Deutscher Bundestag
8. Wahlperiode

Drucksache 8/2468

15. 01. 79

Sachgebiet 2126

Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

A. Zielsetzung

Mit dieser Gesamtnovellierung soll das Gesetz den neueren Erkenntnissen der Wissenschaft angepaßt und Erfahrungen, die sich bei der Anwendung seit 1962 ergeben haben, berücksichtigt werden.

B. Lösung

Die bewährte Unterscheidung zwischen Maßnahmen zur Verhütung und Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten soll beibehalten werden. Es wird jedoch durch eine systematische Umgliederung klargestellt, daß bestimmte Maßnahmen, die nach geltendem Recht nur zur Bekämpfung von Krankheiten vorgesehen waren, auch zur Krankheitsverhütung angewandt werden können. Dabei werden eine Reihe von Einzelbestimmungen, z. B. für das Meldewesen, die Untersuchung von Lebensmittelpersonal, das Arbeiten mit Krankheitserregern, die Verhütung übertragbarer Krankheiten in Schulen und Heimen, entsprechend dem Zweck der Novelle geändert.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben der öffentlichen Haushalte ergeben sich gegenüber der gegenwärtigen Situation aus den Änderungen nicht.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (0 22 21) 36 35 51

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
14 (32) — 232 05 — Se 7/79

Bonn, den 15. Januar 1979

An den Herrn
Präsidenten des Deutschen Bundestages

Hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Bundes-Seuchengesetzes mit Begründung (Anlage 1) und Vorblatt.

Ich bitte, die Beschlußfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit.

Der Bundesrat hat in seiner 463. Sitzung am 20. Oktober 1978 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus der Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der Gegenäußerung (Anlage 3) dargelegt.

Schmidt

Anlage 1

Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung des Bundes-Seuchengesetzes

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Das Bundes-Seuchengesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2126—1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 10. August 1978 (BGBl. I S. 1217), wird wie folgt geändert:

1. § 2 erhält folgende Fassung:

„§ 2

Im Sinne dieses Gesetzes ist

a) krank eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist,

b) krankheitsverdächtig eine Person, bei der Erscheinungen bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen,

c) ansteckungsverdächtig eine Person, von der anzunehmen ist, daß sie Erreger einer übertragbaren Krankheit (Krankheitserreger) aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein,

d) Ausscheider eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein,

e) ausscheidungsverdächtig eine Person, von der anzunehmen ist, daß sie Krankheitserreger ausscheidet, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein."

2. § 3 erhält folgende Fassung:

„§ 3

(1) Zu melden ist der Krankheitsverdacht, die Erkrankung oder der Tod an

1. Botulismus,
2. Cholera,
3. Enteritis infectiosa
   a) Salmonellose,
   b) übrige Formen einschließlich mikrobiell bedingter Lebensmittelvergiftung,
4. Fleckfieber,
5. Lepra,
6. Milzbrand,
7. Ornithose,
8. Paratyphus A, B und C,
9. Pest,
10. Pocken,
11. Poliomyelitis,
12. Rückfallfieber,
13. Shigellenruhr,
14. Tollwut,
15. Tuberkulose (aktive Form)
    a) der Atmungsorgane,
    b) der übrigen Organe,
16. Tularämie,
17. Typhus abdominalis,
18. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber.

(2) Zu melden ist die Erkrankung oder der Tod an

1. angeborener Erkrankung an
   a) Cytomegalie,
   b) Listeriose,
   c) Lues,
   d) Toxoplasmose,
   e) Rötelnembryopathie,
2. Brucellose,
3. Diphtherie,
4. Gelbfieber,
5. Leptospirose
   a) Weil'sche Krankheit,
   b) übrige Formen,
6. Malaria,
7. Meningitis/Encephalitis
   a) Meningokokken-Meningitis,
   b) andere bakterielle Meningitiden,
   c) Virus-Meningoencephalitis,
   d) übrige Formen,
8. Puerperalsepsis,
9. Q-Fieber,
10. Rotz,
11. Trachom,
12. Trichinose,
13. Virushepatitis
    a) Hepatitis A,
    b) Hepatitis B,
    c) nicht bestimmbare und übrige Formen,
14. anaerober Wundinfektion
    a) Gasbrand/Gasoedem,
    b) Tetanus.

(3) Zu melden ist der Tod an

1. Influenza (Virusgrippe),
2. Keuchhusten,
3. Masern,
4. Scharlach.

(4) Zu melden ist jeder Ausscheider von

1. Choleravibrionen,
2. Salmonellen
   a) S. typhi,
   b) S. paratyphi A, B und C,
   c) übrige,
3. Shigellen.

(5) Zu melden ist die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes oder -verdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers."

3. § 4 erhält folgende Fassung

„§ 4

(1) Zur Meldung sind verpflichtet

1. der behandelnde oder sonst hinzugezogene Arzt,
2. jede sonstige mit der Behandlung oder der Pflege des Betroffenen berufsmäßig beschäftigte Person,
3. die hinzugezogene Hebamme,
4. auf Seeschiffen der Kapitän,
5. die Leiter von Pflegeanstalten, Justizvollzugsanstalten, Heimen, Lagern, Sammelunterkünften und ähnlichen Einrichtungen,
6. der Leichenschauer,
7. im Falle des § 3 Abs. 5 auch der Tierarzt.

(2) In Krankenhäusern oder Entbindungsheimen ist für die Einhaltung der Meldepflicht nach Absatz 1 Nr. 1 der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Krankenhäusern ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich.

(3) Die Meldepflicht besteht für die in Absatz 1 Nr. 2 bis 7 bezeichneten Personen nur, wenn eine in der Reihenfolge des Absatzes 1 vorher genannte Person nicht vorhanden oder an der Meldung verhindert ist. Die außerhalb eines Krankenhauses oder eines Entbindungsheimes tätige Hebamme ist in jedem Falle zur Meldung verpflichtet."

4. § 5 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Dieses hat das für die Wohnung, bei mehreren Wohnungen das für die Hauptwohnung des Betroffenen zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn die Wohnung oder Hauptwohnung im Bereich eines anderen Gesundheitsamtes liegt."

b) Absatz 2 wird gestrichen.

5. Nach § 5 wird folgender § 5 a eingefügt:

„§ 5 a

(1) Über die nach den §§ 3 und 8 Abs. 1 meldepflichtigen Erkrankungen, Todesfälle, Ausscheider und Ausbrüche werden vierteljährliche Erhebungen als Bundesstatistik durchgeführt; die Erhebungen für die Erkrankung und den Tod an Tuberkulose (§ 3 Abs. 1 Nr. 15) werden nur jährlich durchgeführt.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Erhebungen auf übertragbare Krankheiten auszudehnen, die durch eine Rechtsverordnung auf Grund des § 7 Abs. 1, 2 oder des § 8 Abs. 2 in die Meldepflicht einbezogen sind, sowie die Periodizität der Bundesstatistik zu ändern, soweit die Epidemiologie dies zuläßt oder erfordert.

(3) Auskunftspflichtig ist das für die Wohnung, bei mehreren Wohnungen das für die Hauptwohnung des Betroffenen zuständige Gesundheitsamt."

6. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Im Falle des § 1633 des Bürgerlichen Gesetzbuches ist der Minderjährige verpflichtet."

b) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) In den Fällen des § 3 sind die Aufnahme der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ausscheider in ein Krankenhaus oder ein Entbindungsheim sowie ihre Entlassung unverzüglich dem Gesundheitsamt anzuzeigen, an das die Meldung nach § 5 Satz 1 zu erstatten war. In der Entlassungsanzeige ist anzugeben, ob der Entlassene geheilt ist und ob er die Erreger einer übertragbaren Krankheit noch ausscheidet. § 4 Abs. 2 und § 5 Satz 2 gelten entsprechend."

7. § 7 erhält folgende Fassung:

„§ 7

(1) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Meldepflicht für die in § 3 genannten Krankheiten aufzuheben, einzuschränken oder

zu erweitern oder die Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten auszudehnen, soweit die epidemische Lage dies zuläßt oder erfordert.

(2) In dringenden Fällen kann die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden, jedoch ist ihre Geltungsdauer auf längstens drei Monate zu befristen.

(3) Solange der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 1 keinen Gebrauch macht, sind die Landesregierungen zum Erlaß einer Rechtsverordnung nach Absatz 1 ermächtigt, sofern die Meldepflicht nach § 3 hierdurch nicht eingeschränkt oder aufgehoben wird. Sie können die Ermächtigung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden übertragen."

8. § 8 erhält folgende Fassung:

„§ 8

(1) Wenn durch Krankheitserreger verursachte Erkrankungen in Krankenhäusern, Entbindungsheimen, Säuglingsheimen, Säuglingstagesstätten oder Einrichtungen zur vorübergehenden Unterbringung von Säuglingen nicht nur vereinzelt auftreten (Ausbruch), so sind diese Erkrankungen als Ausbruch zu melden, es sei denn, daß die Erkrankten schon vor der Aufnahme an diesen Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtigt waren. § 4 Abs. 2 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Meldepflicht für die in Absatz 1 genannten Krankheiten aufzuheben, einzuschränken oder zu erweitern oder auf andere übertragbare Krankheiten auszudehnen, soweit die epidemische Lage dies zuläßt oder erfordert."

9. § 9 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen öffentlichen oder privaten Untersuchungsstellen haben jeden Untersuchungsbefund, der auf einen meldepflichtigen Fall oder eine Erkrankung an Influenza schließen läßt, unverzüglich dem für den Aufenthaltsort des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt zu melden. § 5 Satz 2 gilt entsprechend."

10. § 10 erhält folgende Fassung:

„§ 10

(1) Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können oder ist anzunehmen, daß solche Tatsachen vorliegen, so hat die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren zu treffen.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 sind die zuständige Behörde, das Gesundheitsamt und ihre Beauftragten zur Durchführung von Ermittlungen und zur Überwachung der angeordneten Maßnahmen berechtigt, Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie Fahrzeuge aller Art zu betreten und diese sowie sonstige Gegenstände zu untersuchen oder Proben zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, der zuständigen Behörde, dem Gesundheitsamt und ihren Beauftragten Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie sonstige Gegenstände zugänglich zu machen. Personen, die über die in Absatz 1 genannten Tatsachen Auskunft geben können, sind verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen. Der Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozeßordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde; entsprechendes gilt für die Vorlage von Unterlagen.

(3) Ist anzunehmen, daß Tatsachen im Sinne des Absatzes 1 bei Personen vorliegen, so sind diese Personen verpflichtet, die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen, Blutentnahmen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten durch das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten zu dulden und Vorladungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen.

(4) Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz), der Freizügigkeit (Artikel 11 Abs. 1 Grundgesetz), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) werden im Rahmen der Absätze 1 bis 3 eingeschränkt.

(5) Wenn die von Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 4 betroffenen Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, hat derjenige für die Erfüllung der genannten Verpflichtung zu sorgen, dem die Sorge für die Person zusteht.

(6) Die Maßnahmen nach Absatz 1 werden auf Vorschlag des Gesundheitsamtes von der zuständigen Behörde angeordnet. Kann die zuständige Behörde einen Vorschlag des Gesundheitsamtes nicht rechtzeitig einholen, so hat sie das Gesundheitsamt von der getroffenen Maßnahme unverzüglich zu unterrichten.

(7) Bei Gefahr im Verzuge kann das Gesundheitsamt die erforderlichen Maßnahmen selbst anordnen. Es hat die zuständige Behörde unverzüglich hiervon zu unterrichten. Diese kann die Anordnung ändern oder aufheben. Wird die Anordnung nicht innerhalb von zwei Arbeitstagen nach der Unterrichtung aufgehoben, so gilt sie als von der zuständigen Behörde getroffen. Eine Anordnung, die zu einer nach den Absätzen 2 oder 3 bestehenden Verpflichtung anhält, kann das Gesundheitsamt auch treffen, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 nicht vorliegen.

(8) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 4 haben keine aufschiebende Wirkung."

11. Nach § 10 werden folgende §§ 10 a bis 10 c eingefügt:

„§ 10 a

(1) Wenn Gegenstände mit Erregern meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten behaftet sind oder wenn das anzunehmen ist, sind die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der hierdurch drohenden Gefahren zu treffen. Die Vernichtung von Gegenständen kann angeordnet werden, wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen. Sie kann auch angeordnet werden, wenn andere Maßnahmen im Verhältnis zum Wert der Gegenstände zu kostspielig sind, es sei denn, daß derjenige, der ein Recht an diesem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, widerspricht und auch die höheren Kosten übernimmt. Müssen Gegenstände entseucht, entwest, entrattet oder vernichtet werden, so kann ihre Benutzung und die Benutzung der Räume, in denen sie sich befinden, untersagt werden, bis die Maßnahme durchgeführt ist.

(2) Bei nicht meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten können Maßnahmen nach Absatz 1 getroffen werden, wenn diese Krankheiten in epidemischer Form auftreten oder nicht nur vereinzelt bösartig verlaufen.

(3) § 10 Abs. 4 bis 8 gilt entsprechend."

„§ 10 b

Erfordert die Durchführung einer Maßnahme nach § 10 a besondere Sachkunde, so kann die zuständige Behörde anordnen, daß der Verpflichtete damit geeignete Fachkräfte beauftragt. Die zuständige Behörde kann selbst geeignete Fachkräfte mit der Durchführung beauftragen, wenn das zur wirksamen Bekämpfung der übertragbaren Krankheit notwendig ist. Wer ein Recht an dem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, muß die Durchführung der Maßnahme dulden."

„§ 10 c

Bei behördlich angeordneten Entseuchungen und Entwesungen dürfen nur Mittel und Verfahren verwendet werden, die vom Bundesgesundheitsamt, bei behördlich angeordneten Entrattungen nur solche verwendet werden, die von der Biologischen Bundesanstalt für Land- und Forstwirtschaft auf Brauchbarkeit geprüft und in eine zu veröffentlichende Liste aufgenommen sind."

12. § 11 erhält folgende Fassung:

„§ 11

(1) Trinkwasser sowie Wasser für Betriebe, in denen Lebensmittel gewerbsmäßig hergestellt oder behandelt werden oder die Lebensmittel gewerbsmäßig in den Verkehr bringen, muß so beschaffen sein, daß durch seinen Genuß oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist. Schwimmbeckenwasser in öffentlichen Bädern oder Gewerbebetrieben muß so beschaffen sein, daß durch seinen Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit durch Krankheitserreger nicht zu besorgen ist. Wassergewinnungs- und Wasserversorgungsanlagen und Schwimmbecken einschließlich ihrer Wasseraufbereitungsanlagen unterliegen insoweit der Überwachung durch das Gesundheitsamt. Für die Überwachung gilt § 10 Abs. 2 entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates, welchen Anforderungen das in Absatz 1 bezeichnete Wasser entsprechen muß, um der Vorschrift von Absatz 1 Satz 1 bis 3 zu genügen und regelt die Überwachung der Wassergewinnungs- und Wasserversorgungsanlagen, der Schwimmbecken und des Wassers in hygienischer Hinsicht. Er bestimmt in dieser Rechtsverordnung auch, welche Mitwirkungs- und Duldungspflichten insoweit dem Unternehmer oder sonstigen Inhaber einer Wassergewinnungs- oder Wasserversorgungsanlage oder eines Schwimmbeckens obliegen, welche Wasseruntersuchungen dieser durchführen oder durchführen lassen muß und in welchen Zeitabständen diese vorzunehmen sind. Die Rechtsverordnung bedarf des Einvernehmens mit dem Bundesminister des Innern, soweit es sich um die Überwachung von Wassergewinnungsanlagen handelt.

(3) Der Unternehmer oder sonstige Inhaber einer Wassergewinnungs- oder Wasserversorgungsanlage oder eines Schwimmbeckens hat die ihm auf Grund der Rechtsverordnung nach Absatz 2 obliegenden Wasseruntersuchungen auf eigene Kosten durchzuführen oder durchführen zu lassen. Er hat auch die Kosten (Gebühren und Auslagen) der Wasseruntersuchun-

gen zu tragen, die die zuständige Behörde auf Grund der Rechtsverordnung nach Absatz 2 durchführt oder durchführen läßt.

(4) Die zuständige Behörde hat die notwendigen Maßnahmen zu treffen, um

1. die Einhaltung der Vorschriften des Absatzes 1 und der Rechtsverordnung nach Absatz 2 sicherzustellen,
2. Gefahren für die menschliche Gesundheit abzuwenden, die von Trinkwasser, von Wasser für Lebensmittelbetriebe oder von Wasser für Schwimmbecken im Sinne von Absatz 1 ausgehen können, insbesondere um das Auftreten oder die Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern.

§ 10 Abs. 6 bis 8 gilt entsprechend."

13. Nach § 12 wird folgender § 12 a eingefügt:

„§ 12 a

Die Landesregierungen werden ermächtigt, unter den für Maßnahmen nach den §§ 10, 10 a, 10 b und 12 maßgebenden Voraussetzungen auch durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. § 10 Abs. 4 gilt entsprechend. Die Landesregierungen können die Ermächtigung auf andere Stellen übertragen."

14. § 13 Abs. 2 wird gestrichen und durch folgende Absätze 2 bis 4 ersetzt:

„(2) Die Landesregierungen können zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten Rechtsverordnungen über die Feststellung und die Bekämpfung tierischer Schädlinge erlassen; sie können die Ermächtigung auf andere Stellen übertragen.

(3) Die Bekämpfung umfaßt Maßnahmen gegen das Auftreten, die Vermehrung und Verbreitung sowie zur Vernichtung tierischer Schädlinge. Die Rechtsverordnungen im Sinne des Absatzes 2 können insbesondere Bestimmungen treffen über

1. die Verpflichtung der Eigentümer von Gegenständen, der Nutzungsberechtigten oder der Inhaber der tatsächlichen Gewalt an Gegenständen sowie der zur Unterhaltung von Gegenständen Verpflichteten,
   a) den Befall mit tierischen Schädlingen festzustellen oder feststellen zu lassen und der zuständigen Behörde anzuzeigen,
   b) tierische Schädlinge zu bekämpfen;
2. die Befugnis und die Verpflichtung der Gemeinden oder der Gemeindeverbände, tierische Schädlinge, auch am Menschen, festzustellen, zu bekämpfen und das Ergebnis der Bekämpfung festzustellen;
3. die Feststellung und Bekämpfung, insbesondere über
   a) die Art und den Umfang der Bekämpfung,
   b) die Verwendung von Fachkräften,
   c) die zulässigen Bekämpfungsmittel und -verfahren,
   d) die Beseitigung von Bekämpfungsmitteln und
   e) die Verpflichtung, Abschluß und Ergebnis der Bekämpfung der zuständigen Behörde mitzuteilen und das Ergebnis durch Fachkräfte feststellen zu lassen;
4. die Mitwirkungs- und Duldungspflichten, insbesondere im Sinne des § 10 Abs. 2, die den in Nummer 1 genannten Personen obliegen.

Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) können insoweit eingeschränkt werden.

(4) Tierische Schädlinge im Sinne dieser Vorschrift sind alle Tiere, durch die nach Art, Lebensweise oder Verbreitung Krankheitserreger auf Menschen übertragen werden können, soweit die Tiere nicht vom Viehseuchenrecht erfaßt sind."

15. § 14 erhält folgende Fassung:

„§ 14

(1) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Schutzimpfungen für bedrohte Teile der Bevölkerung anzuordnen, wenn eine übertragbare Krankheit in bösartiger Form auftritt oder mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden. Ein nach dieser Rechtsverordnung Impfpflichtiger, der nach ärztlichem Zeugnis ohne Gefahr für sein Leben oder seine Gesundheit nicht geimpft werden kann, ist von der Impfpflicht freizustellen.

(2) Solange der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 1 keinen Gebrauch macht, sind auch die Landesregierungen zum Erlaß einer Rechtsverordnung nach Absatz 1 ermächtigt. Die Landesregierungen können die Ermächtigung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden übertragen.

(3) Die obersten Landesgesundheitsbehörden können zum Schutze der Gesundheit Impfungen öffentlich empfehlen.

(4) Die obersten Landesgesundheitsbehörden können bestimmen, daß die Gesundheitsämter in öffentlichen Terminen unentgeltliche Schutzimpfungen gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durchführen."

16. § 15 erhält folgende Fassung:

„§ 15

Bei einer gesetzlich vorgeschriebenen oder auf Grund dieses Gesetzes angeordneten oder einer von der obersten Landesgesundheitsbehörde öffentlich empfohlenen Schutzimpfung oder einer Impfung nach § 17 Abs. 4 des Soldatengesetzes dürfen Impfstoffe verwendet werden, die vermehrungsfähige Krankheitserreger enthalten, welche von den Geimpften ausgeschieden und von anderen Personen aufgenommen werden können. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt."

17. § 16 erhält folgende Fassung:

„§ 16

(1) Der impfende Arzt hat jede Impfung in ein Impfbuch einzutragen oder, falls er das bei der Impfung nicht kann, eine Impfbescheinigung auszustellen. Der impfende Arzt, im Falle seiner Verhinderung das Gesundheitsamt, hat den Inhalt der Impfbescheinigung auf Verlangen in das Impfbuch einzutragen.

(2) Das Impfbuch muß einem Muster entsprechen, das der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit im Bundesanzeiger bekanntmacht. In ihm ist in geeigneter Form auf zweckmäßiges Verhalten bei Eintritt eines Impfschadens, auf die sich gegebenenfalls aus § 51 ergebenden Ansprüche sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen. Für die erste Eintragung ist das Impfbuch von der zuständigen Behörde unentgeltlich abzugeben."

18. Der dritte Unterabschnitt des vierten Abschnitts erhält folgende Überschrift:

„3. Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote beim Verkehr mit Lebensmitteln; Untersuchungspflichten."

19. § 17 erhält folgende Fassung:

„§ 17

(1) Personen, die

1. an Cholera, Enteritis infectiosa, Paratyphus, Shigellenruhr, Typhus abdominalis oder Virushepatitis erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an ansteckungsfähiger Tuberkulose der Atmungsorgane, an Scharlach oder an Hautkrankheiten, deren Erreger über Lebensmittel übertragen werden können, erkrankt sind,
3. Choleravibrionen, Salmonellen oder Shigellen ausscheiden,

dürfen beim gewerbsmäßigen Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel nicht tätig sein oder beschäftigt werden, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen.

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Backwaren mit nicht durchgebackener Füllung oder Auflage,
2. Eiprodukte,
3. Erzeugnisse aus Fischen, Krusten-, Schalen- oder Weichtieren,
4. Feinkostsalate, Kartoffelsalat, Marinaden, Mayonnaise, andere emulgierte Saucen, Nahrungshefe,
5. Fleisch und Erzeugnisse aus Fleisch,
6. Milch und Erzeugnisse aus Milch,
7. Säuglings- und Kleinkindernahrung,
8. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse.

(3) Personen, die in amtlicher Eigenschaft oder im Rahmen ihrer Ausbildung mit den in Absatz 2 bezeichneten Lebensmitteln in Berührung kommen, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie an einer der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, an einer der in Absatz 1 Nr. 2 genannten Krankheiten erkrankt sind oder die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger ausscheiden.

(4) Die in Absatz 1 genannten Personen dürfen in Küchen von Gaststätten, Kantinen, Krankenhäusern, Säuglings- und Kinderheimen oder von sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung nicht tätig sein und nicht beschäftigt werden.

(5) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Aufzählung der in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Krankheiten, der in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel einzuschränken, wenn epidemiologische Erkenntnisse dies zulassen, oder zu erweitern, wenn dies zum Schutz der menschlichen Gesundheit vor einer Gefährdung durch Krankheitserreger erforderlich ist. In dringenden Fällen kann die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden, jedoch ist ihre Geltungsdauer auf längstens sechs Monate zu befristen."

20. § 18 erhält folgende Fassung:

„§ 18

(1) Personen dürfen die in § 17 Abs. 1, 3 oder 4 bezeichneten Tätigkeiten erst dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten nur beschäftigt werden, wenn sie ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn durch ein nicht mehr als sechs Wochen altes Zeugnis des Gesundheitsamtes nachgewiesen haben, daß die dort bezeichneten Hinderungsgründe nicht bestehen. Auf das Ausscheiden von Choleravibrionen braucht nur dann untersucht zu werden, wenn dies aus besonderen Gründen erforderlich erscheint. Durch Untersuchung einer Stuhlprobe ist innerhalb von vier Wochen, im Falle der Verhinderung aus zwingenden Gründen innerhalb eines Jahres, nach Aufnahme der Tätigkeit zu überprüfen, ob die untersuchte Person auch weiterhin keine Salmonellen, Shigellen oder Choleravibrionen ausscheidet. Der Nachweis, daß eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane nicht vorliegt, muß sich auf eine intrakutane Tuberkulinprobe oder auf eine Röntgenaufnahme der Atmungsorgane stützen. Ist auf die Tuberkulinprobe eine Reaktion, vom verzögerten Typ eingetreten (positive Reaktion), ist in jedem Falle eine Röntgenaufnahme erforderlich. Satz 1 gilt nicht für Personen, die beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen von Milch oder Eiprodukten tätig sind oder beschäftigt werden, wenn die Milch an eine Molkerei oder einen anderen Betrieb, in dem sie molkereimäßig be- oder verarbeitet wird, abgegeben wird oder wenn die Eiprodukte an einen anerkannten Vorbehandlungsbetrieb abgegeben werden.

(2) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates vorzuschreiben, daß Personen, die nach Absatz 1 untersuchungspflichtig sind, sich Wiederholungsuntersuchungen zu unterziehen und durch ein Zeugnis des Gesundheitsamtes nachzuweisen haben, daß bei ihnen Hinderungsgründe nach § 17 Abs. 1, 3 oder 4 nicht vorliegen, wenn

1. sie einer erhöhten Ansteckungsgefahr an einer der in § 17 Abs. 1 oder in einer Rechtsverordnung nach § 17 Abs. 5 genannten Krankheiten ausgesetzt sind oder vorübergehend ausgesetzt waren,
2. sonstige Tatsachen den Verdacht einer Erkrankung an einer dieser Krankheiten nahelegen,
3. sie beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen von Lebensmitteln tätig oder beschäftigt werden, bei denen die besondere Gefahr besteht, daß durch sie Erreger der in § 17 Abs. 1 oder in einer Rechtsverordnung nach § 17 Abs. 5 genannten Krankheiten übertragen werden oder
4. Rechtsnormen der Europäischen Gemeinschaften dies erfordern.

In der Rechtsverordnung kann auch bestimmt werden, daß Personen, die sich einer vorgeschriebenen Wiederholungsuntersuchung nicht unterziehen, die in § 17 bezeichneten Tätigkeiten nicht weiter ausüben und mit diesen Tätigkeiten nicht weiter beschäftigt werden dürfen. Ferner kann darin bestimmt werden, daß ein Beschäftigter verpflichtet ist, seinem Arbeitgeber Tatsachen mitzuteilen, die eine Pflicht zur Wiederholungsuntersuchung begründen könnten. In dringenden Fällen kann die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden, jedoch ist ihre Geltungsdauer auf längstens sechs Monate zu befristen.

(3) Solange der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 2 Satz 1 keinen Gebrauch macht, sind auch die Landesregierungen zum Erlaß einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 ermächtigt. Die Landesregierungen können die Ermächtigung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden übertragen.

(4) Die zuständige Behörde kann zulassen, daß das Zeugnis von einem Arzt ausgestellt wird, der über die für die Untersuchung notwendigen Einrichtungen verfügt. In diesem Falle hat der Arzt eine Abschrift des Zeugnisses unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu übersenden.

(5) Das Zeugnis ist dem Arbeitgeber für die Dauer der Beschäftigung auszuhändigen. Er hat dieses Zeugnis und, sofern er eine in § 17 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, sein eigenes Zeugnis an der Arbeitsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen.

(6) Die Kosten (Gebühren und Auslagen) für die in Absatz 1 vorgesehenen Untersuchungen trägt der Untersuchungspflichtige. Die Kosten (Gebühren und Auslagen) für die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 vorgesehenen Untersuchungen trägt der Untersuchungspflichtige, soweit landesrechtliche Vorschriften nichts Abweichendes bestimmen."

21. § 19 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Wer

1. a) die vermehrungsfähigen Erreger von Chagaskrankheit, Cholera, Coccidioidomykose, Lepra, Milzbrand, Ornithose, Paratyphus, Pest, Toxoplasmose, Tuberkulose, Tularämie oder Typhus,

   b) die vermehrungsfähigen Erreger von auf den Menschen übertragbaren Viruskrankheiten, ausgenommen Maul- und Klauenseuche,

c) vermehrungsfähige Brucellen, Coxiellen, Leptospiren, Plasmodien oder Rickettsien,

2. die vermehrungsfähigen Erreger anderer auf den Menschen übertragbarer Krankheiten einschließlich der Geschlechtskrankheiten ausgenommen Rotz,

einführen, ausführen, sonst in den Geltungsbereich oder aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verbringen, aufbewahren, abgeben oder mit ihnen arbeiten will, bedarf einer Erlaubnis der zuständigen Behörde."

b) Absatz 3 wird gestrichen.

22. § 20 erhält folgende Fassung:

„§ 20

(1) Der Erlaubnis zum Arbeiten mit den in § 19 Abs. 1 Nr. 2 bezeichneten Krankheitserregern sowie zu ihrer Aufbewahrung bedürfen nicht

1. Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, soweit sie sich auf diagnostische Untersuchungen oder therapeutische Maßnahmen für die eigene Praxis beschränken,

2. Ärzte in Justizvollzugsanstalten, soweit sie sich auf diagnostische Untersuchungen oder therapeutische Maßnahmen bei den Gefangenen beschränken,

3. Krankenhäuser, Polikliniken oder Tierkliniken, soweit sie sich unter ärztlicher oder tierärztlicher Leitung auf diagnostische Untersuchungen oder therapeutische Maßnahmen in ihrem Arbeitsbereich beschränken,

4. ärztlich oder tierärztlich geleitete staatliche oder kommunale Hygiene-Institute, Medizinaluntersuchungsämter und Veterinäruntersuchungsämter, sowie Gesundheitsämter, Veterinärämter, Tiergesundheitsämter und solche öffentlichen Forschungsinstitute, deren Aufgaben das Arbeiten mit Krankheitserregern erfordern.

Eine Erlaubnis nach § 19 ist nicht erforderlich für Sterilitätsprüfungen nach den Vorschriften des Arzneibuches sowie für Sterilitätsprüfungen und Bestimmungen der Koloniezahl bei der Herstellung und bei der Überwachung des Verkehrs mit Lebensmitteln einschließlich Trinkwasser, Tabakerzeugnissen, kosmetischen Mitteln und Bedarfsgegenständen.

(2) Wer Arbeiten im Sinne von Absatz 1 aufnehmen will, hat dies der zuständigen Behörde unter Angabe der Art und des Umfanges der beabsichtigten Arbeiten spätestens zwei Wochen vor Aufnahme der Arbeiten anzuzeigen. Ändern sich Art oder Umfang der Arbeiten, so ist dies der zuständigen Behörde innerhalb von zwei Wochen anzuzeigen.

(3) Die zuständige Behörde kann Arbeiten im Sinne von Absatz 1 untersagen, wenn

1. eine Person, die die Arbeiten ausführt, sich bezüglich der nach Absatz 1 erlaubnisfreien Tätigkeiten als unzuverlässig erwiesen hat,

2. wenn geeignete Räume oder Einrichtungen nicht vorhanden sind."

23. § 21 erhält folgende Fassung:

„§ 21

Der Erlaubnis nach § 19 Abs. 1 bedarf nicht, wer unter Aufsicht desjenigen, der eine Erlaubnis besitzt oder nach § 20 keiner Erlaubnis bedarf, tätig ist."

24. § 22 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 Nr. 1 und Absatz 4 Satz 1 werden vor dem Wort „Bestallung" die Worte „Approbation oder" eingefügt.

25. In § 25 erhält Satz 1 folgende Fassung:

„Wer eine in § 19 genannte Tätigkeit ausübt, untersteht der Aufsicht der zuständigen Behörde."

26. § 30 erhält folgende Fassung:

„§ 30

(1) Die Behandlung von Personen, die an einer der in den §§ 3, 8 oder 45 genannten übertragbaren Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, und die Behandlung von Ausscheidern ist im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde nur Ärzten, im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung der Zahnheilkunde auch Zahnärzten gestattet. Satz 1 gilt entsprechend bei übertragbaren Krankheiten, die durch eine Rechtsverordnung auf Grund des § 7 oder des § 8 Abs. 2 in die Meldepflicht einbezogen sind.

(2) Stellt ein Heilpraktiker eine Erkrankung oder den Verdacht einer Erkrankung an einer übertragbaren Krankheit im Sinne des Absatzes 1 fest und wird daraufhin die Behandlung einem Arzt übertragen, so kann der Heilpraktiker bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt Maßnahmen zur Linderung einleiten."

27. § 31 erhält folgende Fassung:

„§ 31

(1) Ergibt sich oder ist anzunehmen, daß jemand krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig ist oder daß ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so stellt das Gesundheitsamt die erforder-

lichen Ermittlungen, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit an.

(2) Beim Auftreten von Cholera, Gelbfieber, Pest oder Pocken haben die zuständigen obersten Landesbehörden sofort das Bundesgesundheitsamt zu benachrichtigen."

28. § 32 erhält folgende Fassung:

„§ 32

(1) Für die Durchführung der Ermittlungen nach § 31 Abs. 1 gilt § 10 Abs. 2 und 5 entsprechend.

(2) Die in § 31 Abs. 1 genannten Personen sind verpflichtet, die erforderlichen Untersuchungen durch das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten zu dulden und Vorladungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen oder entnehmen zu lassen. Die Entnahme von Mageninhalt oder Galle, von Rückenmarks- oder Gehirnflüssigkeit sowie alle operativen Eingriffe und solche Eingriffe, die eine allgemeine Betäubung erfordern, dürfen nur von Ärzten und nur mit Einwilligung des Betroffenen vorgenommen werden. § 10 Abs. 5 gilt entsprechend.

(3) Den Ärzten des Gesundheitsamtes und dessen ärztlichen Beauftragten ist die Untersuchung der in § 31 Abs. 1 genannten Verstorbenen zu gestatten. Die zuständige Behörde kann die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

(4) Die Grundrechte der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) und der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt."

29. § 34 erhält folgende Fassung:

„§ 34

(1) Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige, Ausscheider oder Ausscheidungsverdächtige festgestellt oder ergibt sich, daß ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 36 bis 38 genannten, anordnen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde Veranstaltungen in Theatern, Filmtheatern, Versammlungsräumen, Vergnügungs- oder Gaststätten und ähnlichen Einrichtungen sowie die Abhaltung von Märkten, Messen, Tagungen, Volksfesten und Sportveranstaltungen oder sonstige Ansammlungen einer größeren Anzahl von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten schließen. Eine Heilbehandlung darf nicht angeordnet werden. § 10 Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Für Maßnahmen nach Absatz 1 gilt § 10 Abs. 5 bis 8, für ihre Überwachung außerdem § 10 Abs. 2 entsprechend."

30. § 35 wird gestrichen.

31. In § 36 Abs. 2 erhalten Satz 1 und 2 folgende Fassung:

„Wer einer Beobachtung nach Absatz 1 unterworfen ist, hat die erforderlichen Untersuchungen durch das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten zu dulden und den Weisungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten. § 6 Abs. 1 und § 32 Abs. 2 gelten entsprechend."

32. § 37 erhält folgende Fassung:

„§ 37

(1) Die zuständige Behörde hat Personen, die an Cholera, Pest, Pocken oder an virusbedingtem hämorrhagischem Fieber erkrankt sind, unverzüglich in einem Krankenhaus oder einer für diese Krankheiten geeigneten Absonderungseinrichtung abzusondern. Sonstige Kranke sowie Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider können in einem Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden, Ausscheider jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen könnten oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

(2) Weigert sich der Betroffene, den seine Absonderung betreffenden Anordnungen Folge zu leisten oder ist nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen, daß er solchen Anordnungen nicht ausreichend Folge leisten wird, so ist er zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses abzusondern. Ansteckungsverdächtige und Ausscheider können auch in einer anderen geeigneten abgeschlossenen Einrichtung abgesondert werden. Das Gesetz über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen vom 29. Juni 1956 in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 316—1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch § 185 des Gesetzes vom 16. März 1976 (BGBl. I S. 581), ist anzuwenden.

(3) Der Abgesonderte hat die Anordnungen des Krankenhauses oder der sonstigen Absonderungseinrichtung zu befolgen und die Maßnahmen zu dulden, die der Aufrechterhaltung eines ordnungsgemäßen Anstaltsbetriebs oder der Sicherung des Unterbringungszwecks dienen. Insbesondere dürfen ihm Gegenstände, die unmittelbar und mittelbar einem Entweichen

dienen können, abgenommen und bis zu seiner Entlassung anderweitig verwahrt werden. Für ihn eingehende oder von ihm ausgehende Pakete und schriftliche Mitteilungen können in seinem Beisein geöffnet und zurückgehalten werden, soweit dies zur Sicherung des Unterbringungszweckes erforderlich ist. Postsendungen von Gerichten, Behörden, gesetzlichen Vertretern, Rechtsanwälten, Notaren oder Seelsorgern dürfen weder geöffnet noch zurückgehalten werden; Postsendungen an solche Stellen oder Personen dürfen nur geöffnet und zurückgehalten werden, soweit dies zum Zwecke der Entseuchung notwendig ist. Neben den in § 10 Abs. 4 genannten Grundrechten wird insoweit auch das Grundrecht des Briefgeheimnisses (Artikel 10 Grundgesetz) eingeschränkt.

(4) Der behandelnde Arzt und die zur Pflege bestimmten Personen haben freien Zutritt zu abgesonderten Personen. Dem Seelsorger oder Urkundspersonen muß, anderen Personen kann der behandelnde Arzt den Zutritt unter Auferlegung der erforderlichen Verhaltensmaßregeln gestatten.

(5) Die Gemeinden oder Gemeindeverbände haben dafür zu sorgen, daß die eingesetzten Ärzte, Schwestern sowie weiteren Personen den erforderlichen Impfschutz erhalten. Sie haben weiterhin dafür zu sorgen, daß die notwendigen Räume, Einrichtungen und Transportmittel sowie das erforderliche Personal zur Durchführung von Absonderungsmaßnahmen außerhalb der Wohnung zur Verfügung stehen. Die Räume und Einrichtungen zur Absonderung nach Absatz 2 sind nötigenfalls von den Ländern zu schaffen und zu unterhalten."

33. In § 38 wird Absatz 2 gestrichen.

34. Nach § 38 wird folgender § 38 a eingefügt:

„§ 38 a

Die Landesregierungen werden ermächtigt, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 34 bis 38 maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. § 10 Abs. 4 gilt entsprechend. Die Landesregierungen können die Ermächtigung auf andere Stellen übertragen."

35. Die §§ 39 bis 43 und die Überschrift des vierten Unterabschnitts des fünften Abschnitts werden gestrichen.

36. Die Überschrift des sechsten Abschnitts erhält folgende Fassung:

„Sechster Abschnitt

Zusätzliche Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen".

37. In § 45 erhalten die Absätze 1 bis 3 folgende Fassung:

„(1) Lehrer, zur Vorbereitung auf den Beruf des Lehrers in Schulen tätige Personen, Schüler, Schulbedienstete und in Schulgebäuden wohnende Personen, die an ansteckender Borkenflechte (Impetigo contagiosa), Cholera, Diphtherie, Enteritis infectiosa, Keuchhusten, Krätze, Masern, Meningitis/Encephalitis, Milzbrand, Mumps, Ornithose, Paratyphus, Pest, Pocken, Poliomyelitis, Q-Fieber, Röteln, Scharlach, Shigellenruhr, ansteckungsfähiger Tuberkulose der Atmungsorgane, Tularämie, Typhus abdominalis, virusbedingtem hämorrhagischem Fieber, Virushepatitis oder Windpocken erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen die dem Schulbetrieb dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Schule nicht benutzen und an Veranstaltungen der Schule nicht teilnehmen, bis nach dem Urteil des behandelnden Arztes oder des Gesundheitsamtes eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlausung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

(2) Ausscheider dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der vorgeschriebenen Schutzmaßnahmen die dem Schulbetrieb dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Schule benutzen oder an Veranstaltungen der Schule teilnehmen.

(3) Für Lehrer, zur Vorbereitung auf den Beruf des Lehrers in Schulen tätige Personen, Schüler, Schulbedienstete und in Schulgebäuden wohnende Personen, in deren Wohngemeinschaft eine Erkrankung oder der Verdacht einer Erkrankung nach Absatz 1 aufgetreten ist, gilt Absatz 2 entsprechend."

38. In § 46 erhält Satz 2 folgende Fassung:

„§ 10 Abs. 8 gilt entsprechend."

39. § 47 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Ist auf die Tuberkulinprobe eine Reaktion vom verzögerten Typ eingetreten (positive Reaktion), ist in jedem Falle eine Röntgenaufnahme erforderlich."

b) In Absatz 2 erhalten Satz 2 und 3 folgende Fassung:

„Ist bei einer Schwangeren bei der Wiederholungsuntersuchung auf die Tuberkulinprobe erstmalig eine Reaktion vom verzögerten Typ eingetreten, so darf sie ihre Tätigkeit nur weiter ausüben, wenn nach dem Urteil des behandelnden Arztes oder des Gesundheitsamtes eine ansteckungsfähige Tuberkulose nicht zu befürchten ist. Nach Beendigung der Schwangerschaft ist die Röntgenaufnahme der Atmungsorgane unverzüglich nachzuholen, wenn sie während der Schwangerschaft unterblieben ist."

40. § 48 erhält folgende Fassung:

„§ 48

(1) Die Bestimmungen der §§ 45 bis 47 gelten für Schülerheime, Schullandheime, Säuglingsheime, Kinderheime, Kindergärten, Kindertagesstätten, Lehrlingsheime, Jugendwohnheime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen entsprechend mit der Maßgabe, daß die Verpflichtung nach § 47 Abs. 1 und 2 dem Aufsichts-, Lehr-, Erziehungs-, Pflege- und Hauspersonal dieser Einrichtung obliegt und daß § 47 Abs. 4 auch dann gilt, wenn die Insassen der genannten Einrichtungen nicht Schüler sind.

(2) Tritt in den in Absatz 1 genannten Einrichtungen eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 45 Abs. 1 oder ein hierauf gerichteter Krankheitsverdacht auf, so hat der Leiter, unbeschadet der Meldepflicht anderer Personen nach § 4, das für die Einrichtung zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in Absatz 1 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach § 45 Abs. 1 zulassen, wenn die hygienischen Einrichtungen dieser Heime ausreichend sind, eine Absonderung möglich und die ärztliche Betreuung sichergestellt ist."

41. Nach § 48 wird folgender § 48 a eingefügt:

„§ 48 a

(1) Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne der §§ 44 und 48 Abs. 1 sowie Krankenhäuser, Entbindungsheime, Kurheime, Altenheime, Altenwohnheime und Pflegeheime, sonstige Einrichtungen zur heimmäßigen Unterbringung und Massenunterkünfte unterliegen der seuchenhygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Für die Durchführung der Überwachung gilt § 10 Abs. 2 entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

(2) Personen, die in ein Altenheim, Altenwohnheim, Pflegeheim oder eine gleichartige Einrichtung nach § 1 Abs. 1 des Heimgesetzes vom 7. August 1974 (BGBl. I S. 1873) aufgenommen werden sollen, haben vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme der zuständigen Behörde durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nachzuweisen, daß bei ihnen eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane nicht vorliegt."

42. § 51 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 und in Absatz 2 Satz 1 wird jeweils das Wort „erleidet" durch die Worte „erlitten hat" ersetzt.

b) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Versorgung im Sinne des Absatzes 1 erhält auch, wer außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes einen Impfschaden erlitten hat infolge einer Pockenimpfung auf Grund des Impfgesetzes vom 8. April 1874 (RGBl. S. 31) oder infolge einer Pockenimpfung, die in den in § 1 Abs. 2 Nr. 3 des Bundesvertriebenengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. September 1971 (BGBl. I S. 1565, 1807), zuletzt geändert durch Artikel 31 des Gesetzes vom 18. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3091), bezeichneten Gebieten, in der Deutschen Demokratischen Republik oder in Berlin (Ost) gesetzlich vorgeschrieben oder auf Grund eines Gesetzes angeordnet worden ist, soweit nicht auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften Entschädigung gewährt wird. Ansprüche nach Satz 1 kann nur geltend machen, wer als Deutscher bis zum 8. Mai 1945 oder als Berechtigter nach den §§ 1 bis 4 des Bundesvertriebenengesetzes oder § 1 des Flüchtlingshilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 1971 (BGBl. I S. 681), geändert durch § 4 des Gesetzes vom 24. August 1972 (BGBl. I S. 1521), oder im Wege der Familienzusammenführung (§ 94 Bundesvertriebenengesetz) seinen ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes genommen hat oder nimmt."

43. § 52 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit lebenden Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person durch diese Erreger einen Gesundheitsschaden erleidet."

b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Impfung genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Wenn diese Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewißheit besteht, kann mit Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde Versorgung in gleicher Weise wie für einen Impfschaden gewährt werden. Die Zustimmung kann allgemein erteilt werden."

44. In § 54 Abs. 3 werden die einleitenden Worte „§ 89 des Bundesversorgungsgesetzes findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung," ersetzt durch die Worte „Die §§ 64 bis 64 f, 89 des Bundesversorgungsgesetzes finden entsprechende Anwendung, § 89 mit der Maßgabe,".

45. In § 57 Abs. 1 wird die Anführung „§ 10 oder § 39" durch die Worte „den §§ 10 bis 10 c" ersetzt.

46. In § 59 Abs. 1 Satz 1 werden der Anführung „§ 17" die Worte „und des § 45 Abs. 2 und 3" hinzugefügt.

47. § 62 erhält folgende Fassung:

„§ 62

(1) Die Kosten für

1. die Übermittlung der Meldungen nach §§ 3, 8 und 9,
2. die Anzeigen nach § 6 Abs. 1 und 3,
3. die Durchführung von Ermittlungen nach §§ 31 und 32,
4. die Durchführung von Schutzmaßnahmen nach §§ 36 und 37,
5. die Schutzimpfungen in den Gesundheitsämtern nach § 14,
6. die Untersuchung nach § 47 Abs. 4 sowie die Wiederholungsuntersuchungen nach § 47 Abs. 2 und § 48 Abs. 1 durch die Gesundheitsämter,
7. Maßnahmen nach den §§ 10 a und 10 b, soweit sie von der zuständigen Behörde angeordnet worden sind,

sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten, soweit nicht auf Grund anderweitiger gesetzlicher Vorschriften oder auf Grund Vertrages Dritte zur Kostentragung verpflichtet sind. Im übrigen richten sich die Gebührenpflicht und die Höhe der Gebühren nach Landesrecht.

(2) Wer die öffentlichen Mittel aufzubringen hat, bleibt der Regelung durch die Länder vorbehalten."

48. § 64 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Wer als Unternehmer oder Inhaber einer Wassergewinnungs- oder Wasserversorgungsanlage Wasser als Trinkwasser oder als Wasser für die in § 11 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Betriebe oder als Wasser für Schwimmbecken in den in § 11 Abs. 1 Satz 2 bezeichneten öffentlichen Bädern oder Gewerbebetrieben abgibt oder anderen zur Verfügung stellt, das den Anforderungen einer nach § 11 Abs. 2 Satz 1 erlassenen Rechtsverordnung nicht entspricht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft."

49. § 65 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Wer als Veranstalter oder Leiter einer in § 34 Abs. 1 Satz 2 bezeichneten Veranstaltung oder Ansammlung oder als Inhaber einer dort bezeichneten Einrichtung gegen eine auf Grund des § 34 Abs. 1 Satz 2 erlassene vollziehbare Anordnung verstößt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft."

50. § 67 erhält folgende Fassung:

„§ 67

Wer entgegen § 30 Abs. 1 dort bezeichnete Personen, Ausscheider oder Personen, die an einer auf Grund einer Rechtsverordnung nach § 7 oder § 8 Abs. 2 meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder dessen verdächtig sind, behandelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft."

51. § 69 erhält folgende Fassung:

„§ 69

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Meldepflicht nach den §§ 3 bis 5 oder 8 Abs. 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 7 oder § 8 Abs. 2, einer Anzeigepflicht nach § 6 Abs. 1, 3 oder 4, § 24 oder § 36 Abs. 2 Satz 3, einer Mitteilungspflicht nach § 6 Abs. 2, 3 oder § 48 Abs. 2 oder einer Auskunftspflicht nach § 10 Abs. 2 Satz 3, § 12 Abs. 1 Satz 3, § 36 Abs. 2 Satz 3 zuwiderhandelt,
2. einer Duldungspflicht nach § 10 Abs. 3, § 25 Satz 2, § 32 Abs. 2 Satz 1, § 36 Abs. 2 Satz 1, einer Gestattungspflicht nach § 12 Abs. 1 Satz 3, § 25 Satz 2, § 32 Abs. 3 Satz 1, § 36 Abs. 2 Satz 3 oder einer Mitwirkungspflicht nach § 10 Abs. 2 Satz 2, Abs. 3, § 12 Abs. 1 Satz 3, § 25 Satz 2, § 32 Abs. 2 Satz 1, § 36 Abs. 2 Satz 1 zuwiderhandelt,
3. einer Vorladung des Gesundheitsamtes nach § 10 Abs. 3, § 32 Abs. 2 Satz 1 oder § 36 Abs. 2 Satz 3 nicht Folge leistet,
4. einer vollziehbaren Anordnung nach §§ 10 a, 10 b, 32 Abs. 3 Satz 2, § 34 Abs. 1 Satz 1 oder § 37 oder einer vollziehbaren Auflage nach § 22 Abs. 4 Satz 2 zuwiderhandelt,
5. entgegen § 16 Abs. 1 eine Eintragung oder Bescheinigung nicht, nicht richtig oder nicht vollständig vornimmt,
6. entgegen § 18 Abs. 1 Satz 1 ohne Zeugnis des Gesundheitsamtes eine der in § 17 Abs. 1, 3 oder 4 genannten Tätigkeiten ausübt oder eine Person mit einer dieser Tätigkeiten beschäftigt,
7. entgegen § 45 Abs. 1 bis 3 die dort bezeichneten Räume betritt, Einrichtungen benutzt oder an Veranstaltungen teilnimmt oder der ihm nach § 45 Abs. 4 obliegenden Verpflichtung nicht nachkommt.

(2) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer Rechtsverordnung nach § 11 Abs. 2 Satz 2, §§ 12 a, 13 Abs. 2, 14 Abs. 1, 2, § 18 Abs. 2, 3 oder § 29 Abs. 1 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Deutsche Mark geahndet werden."

52. § 74 wird gestrichen.

53. § 76 wird gestrichen.

54. § 78 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Im Bereich der Bundeswehr obliegt der Vollzug dieses Gesetzes den zuständigen Stellen der Bundeswehr, soweit er betrifft

1. Personen, die in Unterkünften oder sonstigen Einrichtungen der Bundeswehr untergebracht sind,

2. Soldaten, die dauernd oder vorübergehend außerhalb der in Nr. 1 bezeichneten Einrichtungen wohnen,

3. Angehörige der Bundeswehr auf dem Transport, bei Märschen, in Manövern und Übungen,

4. die Untersuchungen nach § 18 Abs. 1 bei Personen, die in Einrichtungen der Bundeswehr eine der in § 17 bezeichneten Tätigkeiten ausüben, sowie Anordnung und Durchführung von Wiederholungsuntersuchungen für diesen Personenkreis,

5. Grundstücke, Einrichtungen, Ausrüstungs- und Gebrauchsgegenstände der Bundeswehr,

6. die Erlaubnis nach § 19 Abs. 1."

b) Absatz 5 erhält folgende Fassung:

„(5) Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesminister der Verteidigung durch allgemeine Verwaltungsvorschriften mit Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, inwieweit sich die Gesundheitsämter und die zuständigen Stellen der Bundeswehr von dem Auftreten oder dem Verdacht des Auftretens einer übertragbaren Krankheit gegenseitig zu benachrichtigen haben, inwieweit sie sich bei den Ermittlungen gegenseitig zu unterstützen haben und inwieweit die Gesundheitsämter auf Grund der Benachrichtigungen durch die zuständigen Stellen der Bundeswehr die Auskunftspflicht nach § 5 a auch für meldepflichtige Tatsachen aus dem Dienstbereich der Bundeswehr übernehmen."

55. In § 79 Abs. 1 Buchstabe b und in § 79 a Abs. 1 wird die Anführung „§§ 18 und 74" durch die Anführung „§ 18" ersetzt.

Artikel 2

Auf die Ausführung des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung des Artikels 1 dieses Gesetzes ist, soweit in den §§ 23 und 55 des Bundes-Seuchengesetzes nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsverfahrensgesetz anzuwenden.

Artikel 3

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit kann den Wortlaut des Bundes-Seuchengesetzes in der vom Inkrafttreten dieses Gesetzes an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekanntmachen. Er kann dabei die Paragraphen und ihre Untergliederungen fortlaufend neu durchnumerieren.

Artikel 4

(1) Wer beim Inkrafttreten dieses Gesetzes eine der in § 17 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes bezeichneten Tätigkeiten ausübt, ohne nach bisherigem Recht untersuchungspflichtig zu sein, hat innerhalb eines Jahres nach dem Inkrafttreten durch ein Zeugnis des Gesundheitsamtes, das nicht älter als sechs Wochen ist, nachzuweisen, daß bei ihm Hinderungsgründe nach § 17 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes nicht vorliegen. Durch Untersuchung einer Stuhlprobe ist innerhalb von vier Wochen nach Vorlage des Zeugnisses zu überprüfen, ob die untersuchte Person auch weiterhin keine Choleravibrionen, Salmonellen oder Shigellen ausscheidet. Personen, die das Zeugnis nicht fristgerecht vorlegen oder die die Stuhlprobe nicht fristgerecht untersuchen lassen, dürfen ihre Tätigkeit nicht weiter ausüben und damit nicht weiter beschäftigt werden. § 18 Abs. 5 bis 7 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes gilt entsprechend. Für die Durchführung der Sätze 1 bis 4 gelten die §§ 78 bis 79 a des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes entsprechend.

(2) Wer beim Inkrafttreten dieses Gesetzes mit den in § 19 Abs. 1 Nr. 1 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes genannten Erregern arbeitet, ohne nach bisherigem Recht einer Erlaubnis zu bedürfen, darf, wenn er innerhalb von sechs Monaten nach dem Inkrafttreten die Erlaubnis beantragt, die Arbeiten im bisherigen Umfang bis zur Entscheidung über seinen Antrag fortführen.

(3) Wer beim Inkrafttreten dieses Gesetzes Arbeiten im Sinne von § 20 Abs. 1 des Bundes-Seuchengesetzes in der Fassung dieses Gesetzes ausführt, hat dies der zuständigen Behörde unter Angabe der Art und des Umfangs der ausgeführten Arbeiten innerhalb eines Jahres nach dem Inkrafttreten anzuzeigen.

Artikel 5

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 6

Dieses Gesetz tritt am .... *) in Kraft.

*) (einzusetzen ist mit einer Übergangsfrist von mindestens drei Monaten der auf die Verkündung folgende 1. Januar oder 1. Juli.)

Begründung

Allgemeiner Teil

Das BSeuchG vom 18. Juli 1961 hat sich in den vergangenen anderthalb Jahrzehnten für Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bewährt. Nachdem im Laufe dieser Zeit schon dieser oder jener Einzelbereich novelliert wurde — unter anderem die Entschädigungsregelungen im siebenten Abschnitt sowie die besonderen Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen im sechsten Abschnitt — ist es erforderlich, das Gesetz im ganzen an neuere Erkenntnisse der Wissenschaft anzupassen und Mängel und Erfahrungen, die sich bei der Anwendung des Gesetzes durch die Bundesländer ergeben haben, zu berücksichtigen.

Dabei soll auch ein klareres Verhältnis der einzelnen Vorschriften des Gesetzes zueinander erreicht werden — insbesondere die im geltenden Gesetz bestehende Aufteilung der Maßnahmen auf die Bereiche „Verhütung" und „Bekämpfung" hat gelegentlich zu Schwierigkeiten in der Praxis geführt.

Die bewährte Systematik und Substanz des Gesetzes soll jedoch unverändert bleiben.

Begriffe, die im Lebensmittel- und Bedarfsgegenständegesetz (LMBG) und in sonstigen lebensmittelrechtlichen Vorschriften definiert sind, werden im Sinne dieser Definitionen gebraucht.

Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben der öffentlichen Haushalte ergeben sich gegenüber der gegenwärtigen Situation aus den Änderungen nicht.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu Nummer 1 (§ 2 Buchstabe b)

Nach der bisherigen Fassung ist krankheitsverdächtig nur, wer unter Erscheinungen „erkrankt" ist, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen. In der Praxis hat sich jedoch gezeigt, daß auch bei typischen Erscheinungen und Merkmalen, die auf das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit hindeuten (so etwa auf eine Lungentuberkulose auf Grund einer Röntgenaufnahme), subjektiv nicht immer eine „Erkrankung" vorliegen muß. Es kann also für die Annahme eines Krankheitsverdachts im Sinne des BSeuchG genügen, wenn Erscheinungen bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen.

Zu Buchstabe d

Zur Klarstellung schien es geboten, die Wörter „zeitweilig oder dauernd" zu streichen, weil sich daraus Auslegungsschwierigkeiten ergeben haben. So wurde z. B. die Auffassung vertreten, Buchstabe d meine nur die sogenannten „Dauerausscheider", weil das Wort „zeitweilig" nicht (auch) im Sinne von „vorübergehend" zu verstehen sei. Eine Unterscheidung wäre im übrigen aus seuchenhygienischen Gründen für den Vollzug der einschlägigen Vorschriften des BSeuchG nicht gerechtfertigt.

Die Buchstaben a, c und e sind unverändert.

Zu Nummer 2 (§ 3 Abs. 1)

Änderungen der Formulierungen sind rein sprachlicher Art. Meldepflichtig ist wie bisher jeder Einzelfall. Beibehalten ist auch die Aufzählung der Krankheiten in alphabetischer Reihenfolge. Sachliche Änderungen haben sich aus der Anpassung an die wissenschaftliche Entwicklung und die international gebräuchliche Nomenklatur ergeben. Die Encephalitis spielt heute als isolierte Krankheit keine wesentliche Rolle mehr. Sie soll daher im Absatz 2 mit der Meningitis zusammengefaßt werden. Ebenso soll das Gelbfieber in Absatz 2 aufgeführt werden. Da es in der Bundesrepublik Deutschland nicht übertragen werden kann, ist es nicht erforderlich, den Verdachtsfall zu melden. Die Meldepflicht für die Mikrosporie soll ebenso entfallen wie die für Amöbenruhr. Erstere spielt keine wesentliche Rolle mehr, letztere führt bei uns nur ausnahmsweise zu Krankheitserscheinungen und kann hier nicht übertragen werden. Bei Ornithose kann die bisherige Unterteilung entfallen. Enteritiden (Durchfälle) treten häufig auch in Form einer Lebensmittelvergiftung (mit kurzer Inkubationszeit und Krankheitsdauer) auf, zur Klarstellung soll das hinzugefügt werden. Neu aufgenommen wurde unter Nummer 18 eine Krankheitsgruppe, die zunehmend Bedeutung erlangt hat und sehr gefährlich ist (Marburg, Lassa, Ebola).

Zu Absatz 2

Neu eingeführt werden soll eine Meldepflicht für bestimmte angeborene übertragbare Krankheiten. Zum einen darf erwartet werden, daß diese Meldepflicht mehr über die tatsächliche Verbreitung dieser Krankheiten in der Bevölkerung aussagt als die direkte Meldung der Krankheiten, zum anderen besteht im Rahmen der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit ein erhebliches Interesse daran, sowohl die Erkrankungen früh zu erkennen und zu behandeln als auch ihre Bedeutung im Rahmen perinataler Gefährdungen aufzuklären.

Bei der Brucellose, der Puerperalsepsis (präzisere Bezeichnung für die bisherige Bezeichnung des Kindbettfiebers) und der Malaria können die Unterteilungen entfallen, da sie kaum von Bedeutung sind. Meningitis, Virushepatitis und Wundinfektionen werden entsprechend neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen und Bezeichnungen etwas an-

ders unterteilt, die Unterteilung der Leptospirose kann vereinfacht werden. Die Toxoplasmose soll ganz entfallen; die Meldepflicht ist bislang sehr unterschiedlich gehandhabt worden und hat zu einer Verhütung oder Bekämpfung nichts beitragen können. Scharlach soll nach Absatz 3 kommen, da die Meldung der Erkrankungen ohne Bedeutung ist.

Zu Absatz 3

Anpassung der Nummer 1 an internationale Nomenklatur, als Nummer 4 wird Scharlach angefügt (aus Absatz 2).

Zu Absatz 4

Die Umstellung auf die Nennung der Erreger selbst statt der Krankheiten dient der sprachlichen und begrifflichen Vereinfachung; Choleravibrionen werden wegen der veränderten Seuchenlage neu aufgeführt.

Zu Absatz 5

Die bisherige Konstruktion war nicht ganz befriedigend. Der Wortlaut ist daher präzisiert worden, ohne am Ziel etwas zu ändern.

Zu Nummer 3 (§ 4 Abs. 1)

Die Nummern 1 bis 3 bleiben unverändert. Die bisher in Nummer 4 enthaltene Verpflichtung des Familienhauptes — ein dem Personenstandsgesetz entnommener Begriff — zur Meldung soll entfallen. Dieser Begriff ist mit den heutigen familienrechtlichen Verhältnissen nicht mehr vereinbar, eine solche Verpflichtung in der Praxis ohnehin kaum von Bedeutung. Die Meldepflicht ist nunmehr auf fachlich vorgebildete Personen (1. bis 3., 6. und 7.) oder auf solche Personen (4. und 5.) beschränkt, bei denen davon ausgegangen werden kann, daß sie über einen fachlich vorgebildeten Mitarbeiter verfügen.

Zu Absatz 2

Die Regelung im bisherigen Absatz 2 Satz 1 über die Verpflichtung zur Meldung in Krankenhäusern oder Entbindungsheimen ist zu unbeweglich und weicht außerdem von dem Grundsatz des Absatzes 1 Nr. 1 ab. Der neue Absatz 2 will daher klarstellen, daß auch in Krankenhäusern und Entbindungsheimen der Absatz 1 Nr. 1 gilt, aber zusätzlich der leitende Arzt für die Einhaltung der Meldepflicht verantwortlich ist.

Zu Absatz 3

Es wird lediglich in Satz 1 die Zahl 5 durch die Zahl 7 ersetzt als Folgeänderung der Erweiterung des Katalogs in Absatz 1.

Zu Nummer 4 (§ 5 Abs. 1)

Satz 2 wird an die neuere Nomenklatur des Melderechts angepaßt.

Zu Absatz 2

Der bisherige Absatz 2 kann entfallen, da der hier aufgeführte Sonderfall bereits in Absatz 1 Satz 1 enthalten ist. Hierbei wird davon ausgegangen, daß allgemein unter „Aufenthalt" der Ort der tatsächlichen Anwesenheit zu dem Zeitpunkt, zu dem sich die Meldepflicht konkretisiert, verstanden wird, also z. B. auch das Krankenhaus, in dem sich ein Betroffener befindet. Seuchenhygienisch bedeutsam sind vor allem der für die Meldung maßgebende Zeitpunkt und der tatsächliche Aufenthalt des Betroffenen zu diesem Zeitpunkt.

Zu Nummer 5 (§ 5 a neu Absatz 1)

Durch den neuen § 5 a wird für die vom Statistischen Bundesamt schon heute geführte Bundesstatistik eine eindeutige Rechtsgrundlage geschaffen.

Zu Absatz 2

Die Änderung der Periodizität soll es erlauben, die Bundesstatistik auf das unbedingt erforderliche Maß zu beschränken. Im übrigen handelt es sich um eine Ergänzung zur Erweiterung oder Einschränkung der Meldepflicht nach § 7 Abs. 1 oder § 8 Abs. 2.

Zu Nummer 6 (§ 6 Abs. 3)

Anpassung an die geänderte Fassung des § 1633 BGB durch das Gesetz zur Neuregelung des Volljährigkeitsalters vom 31. Juli 1974 (BGBl. I S. 1713).

Zu Absatz 4

Der Begriff „bisheriger Aufenthaltsort" im bisherigen Absatz 4 Satz 1 war mißverständlich. Die neue Formulierung legt eine Anzeigepflicht fest, die es ermöglichen soll, den Weg des Betroffenen in ein Krankenhaus oder Entbindungsheim sowie bei Verlegung und bei seiner Entlassung aus einem Krankenhaus oder Entbindungsheim zu verfolgen. Es handelt sich dabei um Fälle, die bereits gemeldet worden sind. Die Aufnahme eines Kranken, Krankheitsverdächtigen oder Ausscheiders in ein Krankenhaus oder ein Entbindungsheim, seine Verlegung oder seine Entlassung sollen daher folgerichtig demjenigen Gesundheitsamt angezeigt werden, an das nach § 5 Satz 1 zu melden war. Der letzte Satz in Absatz 4 wird durch Verweis auf § 4 Abs. 2 ersetzt.

Zu Nummer 7 (§ 7 Abs. 1)

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit soll über die bisherigen Bestimmungen hinaus ermächtigt werden, mit Zustimmung des Bundesrates auch die Meldepflicht für die in § 3 genannten Krankheiten durch Rechtsverordnung zu erweitern, aber auch aufzuheben oder einzuschränken, wenn die epidemische Lage das zuläßt. Damit kann der Katalog der meldepflichtigen Krankheiten der wissenschaftlichen Entwicklung und der epidemischen Lage beweglich angepaßt werden.

Zu Absatz 2

Diese Bestimmung ist u. a. für neue oder erneut auftretende Krankheiten erforderlich.

Zu Absatz 3

Für die Landesregierungen soll die Ermächtigung wie bisher auf eine Erweiterung der Meldepflicht über die in § 3 genannten Krankheiten hinaus beschränkt bleiben. Die Übertragung der Ermächtigung soll nur auf die obersten Landesgesundheitsbehörden möglich sein, um zu vermeiden, daß möglicherweise innerhalb eines Bundeslandes verschiedene Regelungen Platz greifen.

Zu Nummer 8 (§ 8 Abs. 1)

Aus seuchenhygienischen Gründen erscheint es erforderlich, die Meldepflicht nach Satz 1 um die Krankenhausinfektionen zu erweitern und auch Säuglingsheime und andere Gemeinschaftseinrichtungen für Säuglinge in die Meldepflicht einzubeziehen.

Zu Absatz 2

Eine dem § 7 Abs. 1 analoge Regelung erscheint zweckmäßig, eine dem § 7 Abs. 2 und 3 entsprechende Regelung dagegen wegen der etwas anderen Materie entbehrlich.

Zu Nummer 9 (§ 9 Abs. 1)

Da für die Influenza die Erkrankung nicht meldepflichtig ist, andererseits an der Meldung entsprechender Laborbefunde ein erhebliches Interesse besteht, muß sie hier eingefügt werden.

Zu Nummer 10 (§ 10)

Beim Vollzug des BSeuchG haben sich vielfach Schwierigkeiten daraus ergeben, daß zwischen Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (§ 10 ff.) und Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (§ 30 ff.) unterschieden, diese Unterscheidung aber nicht immer folgerichtig durchgeführt ist. Auch waren Maßnahmen nur im Abschnitt Bekämpfung genannt, die auch bei der Verhütung eine Rolle spielen (z. B. Entseuchung und Entwesung).

Es erscheint allerdings nicht notwendig, die im Grunde bewährte Systematik aufzugeben, wenn die Vorschriften der §§ 10 ff. und der §§ 30 ff. besser aufeinander abgestimmt werden. Dabei erscheint es zweckmäßig, in dem Abschnitt über die Verhütung übertragbarer Krankheiten alle Maßnahmen aufzunehmen, die neben der Bekämpfung auch der Verhütung übertragbarer Krankheiten dienen. Soweit erforderlich, sind in den Abschnitt über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten dann Verweisungen aufgenommen worden.

Die Vorschrift des § 10 ist dabei so erweitert worden, daß im übrigen in § 32 und § 34 so weit wie möglich auf diese Bestimmung Bezug genommen wird und § 35 entfallen kann. Ergänzt wird die Regelung des § 10 schließlich durch den neuen § 12 a, der die Ermächtigung enthält, unter den Voraussetzungen der §§ 10 und 12 entsprechende Gebote und Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu erlassen.

Zu Absatz 1

Die bisherige Fassung des Absatzes 1 war unbefriedigend, weil die Einleitung von Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten voraussetzte, daß Tatsachen festgestellt waren, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können. Die neue Regelung trägt der Tatsache Rechnung, daß für eine wirksame Verhütung übertragbarer Krankheiten schon die begründete Annahme von Tatsachen, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, ausreichen muß.

Nach dem Wortlaut des Absatzes 1, nach dem die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zu treffen hat, ist die Behörde zum Eingreifen verpflichtet. Es liegt allerdings in ihrem pflichtgemäßen Ermessen, nur die notwendigen Maßnahmen zu treffen, wobei sie einen Spielraum in der Beurteilung der Notwendigkeit der Maßnahmen hat. Es erschien nicht vertretbar, die Formulierung zu wählen, daß die zuständige Behörde Maßnahmen treffen kann. Wenn es zur Abwendung von drohenden Gefahren für den einzelnen oder die Allgemeinheit notwendig ist, Maßnahmen zu treffen, soll die zuständige Behörde hierzu auch verpflichtet sein.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 werden die Befugnisse der zuständigen Behörden bei Ermittlungen und bei der Überwachung von angeordneten Maßnahmen wesentlich erweitert, was den Bedürfnissen einer wirksamen Verhütung übertragbarer Krankheiten entspricht.

Die zuständige Behörde, das Gesundheitsamt und deren Beauftragte dürfen Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen betreten und diese sowie sonstige Gegenstände untersuchen oder Proben zum Zwecke der Untersuchung fordern oder entnehmen, wenn ein Fall des Absatzes 1 vorliegt. Um einen reibungslosen Vollzug zu gewährleisten, mußten hier gegenüber dem bisherigen Absatz 1 Satz 2 wesentlich erweiterte Befugnisse und Verpflichtungen begründet werden. Die Probeentnahme, die besonders bei verdächtigen Lebensmitteln von Bedeutung ist, ist bisher nicht vorgesehen. Die Verpflichtung des Inhabers der tatsächlichen Gewalt in Satz 2 korrespondiert mit der Befugnis in Satz 1. Die in Satz 3 niedergelegte umfassende Pflicht zur Erteilung von Auskünften und Vorlage von Urkunden, die nicht nur den Inhaber der tatsächlichen Gewalt im Sinne des Satzes 2 trifft, ist erforderlich, um rechtzeitig die zum Vollzug des Absatzes 1 gebotenen Feststellungen treffen zu können. In Satz 4 wird die bisher in § 12 Abs. 2 enthaltene Regelung über die Verweigerung von Auskünften vorgezogen, weil sie im Zusammenhang mit Satz 3 steht und außerdem ohnehin systematisch in den § 10 als die Grundnorm für die ganzen Vorschriften über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten gehört.

Zu Absatz 3

Es ist erforderlich, auch schon im Rahmen der Verhütung übertragbarer Krankheiten die Pflicht für Personen zu begründen, äußerliche Untersuchun-

gen, Röntgenuntersuchungen, Blutentnahmen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten zu dulden.

Zu Absatz 4

Zusätzlich zu dem schon bisher eingeschränkten Grundrecht der Unverletztlichkeit der Wohnung werden auch die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit und der Freiheit der Person eingeschränkt. Das ist für wirksame Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten unerläßlich.

Zu Absatz 5

Aus rechtssystematischen Gründen ist die bisher in § 34 Absatz 2 enthaltene Regelung für Geschäftsunfähige und beschränkt Geschäftsfähige in den § 10 aufgenommen worden.

Zu den Absätzen 6 und 7

Diese Verfahrensvorschriften, deren Anwendung auch im Rahmen der Verhütung möglich sein muß, sind aus dem Abschnitt über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (§ 35 Abs. 1) in den § 10 übernommen, dabei präzisiert und klarer gefaßt und im Interesse der praktischen Handhabung erweitert worden.

Zu Absatz 8

Die bisher schon in § 35 Abs. 2 für Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten enthaltene Regelung, daß die Anfechtung einer behördlichen Anordnung keine aufschiebende Wirkung hat, ist im öffentlichen Interesse auch für Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten erforderlich.

Zu Nummer 11 (§ 10 a)

Der neue § 10 a ersetzt die bisher im § 39 enthaltene Regelung der Entseuchung und Entwesung von Räumen und Gegenständen. In der neuen Fassung wird nur noch der Begriff „Gegenstände" verwendet. Er umfaßt Grundstücke, Räume, Anlagen, Schiffe, aber z. B. auch Ausscheidungen. Auch diese Regelung ist in den Abschnitt über Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten aufzunehmen. Die Vorschrift wird dabei umgestaltet und gestrafft, insbesondere um die zuständigen Behörden in die Lage zu versetzen, flexibler als bisher alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen.

Die zuständigen Behörden können die notwendigen Maßnahmen selbst treffen, sie haben jedoch auch die Möglichkeit, die Maßnahmen anzuordnen. Im Falle der Anordnung hat der Inhaber der tatsächlichen Gewalt über die mit Krankheitsreregern behafteten Gegenstände die angeordneten Maßnahmen durchzuführen.

Zu § 10 b

Der neue § 10 b enthält die bisher in § 40 enthaltene Regelung, wobei der bisherige Satz 1 als entbehrlich und unklar gestrichen worden ist.

Zu § 10 c

Es handelt sich um die Umstellung des bisherigen § 41, der inhaltlich nicht geändert wird.

Zu Nummer 12 (§ 11)

Durch die Novellierung des § 11 sollen die Zweifelsfragen ausgeräumt werden, die durch die bisherige Fassung dieser Bestimmung entstanden sind.

Durch die Einfügung des Wortes „Wassergewinnungsanlagen" wird klargestellt, daß auch diese — und nicht nur die Wasserversorgungsanlagen im engeren Sinne — vom Gesundheitsamt überwacht werden müssen. Es sind das Einrichtungen zur Sammlung, Anreicherung und Entnahme von Rohwasser aus dem Untergrund oder einem Oberflächengewässer; in der Regel sind diese Einrichtungen Teil einer Wasserversorgungsanlage, sie können aber auch als selbständige Anlagen betrieben werden. Jedenfalls können nachteilige Einflüsse auf sie das Trinkwasser erheblich beeinträchtigen.

Ferner wird seit langem das Fehlen von Vorschriften für die hygienische Überwachung von Schwimmbecken und des Wassers in ihnen von der Praxis beklagt. Da allgemein anerkannt ist, daß das zum Füllen verwendete Wasser zumindest in mikrobiologischer Hinsicht Trinkwasserqualität haben soll, ist es zweckmäßig, entsprechende Vorschriften hier einzufügen. Da öffentliche Bäder und Bäder in Gewerbebetrieben (z. B. Hotelschwimmbäder) von einem größeren oder wechselnden Personenkreis benutzt werden, sollen sie von der Regelung erfaßt werden, während der private Bereich vorerst ausgeklammert bleibt. Für ihn können jedoch die künftigen Normen als Richtwerte gelten.

Zu Absatz 1

Der Begriff Wasser für Lebensmittelbetriebe entspricht dem Begriff Betriebswasser der DIN 2000.

Die Formulierung „nicht geschädigt werden kann" wird durch „Schädigung der menschlichen Gesundheit nicht zu besorgen ist" ersetzt.

Der Begriff „besorgen" ist aus § 34 Abs. 2 des Wasserhaushaltsgesetzes entnommen und inzwischen durch die Rechtsprechung hinreichend erklärt. Danach bedeutet „nicht zu besorgen", daß eine Schädigung der menschlichen Gesundheit unwahrscheinlich ist. Damit wird wohl allen Anforderungen, die in gesundheitlicher Hinsicht an das in Absatz 1 erwähnte Wasser gestellt werden können, entsprochen und gleichzeitig für den Inhalt der in Absatz 2 vorgesehenen Rechtsverordnung ein weiter Rahmen geschaffen.

Ferner wird klargestellt, daß nicht nur die Wasserversorgungsanlagen, sondern auch das Wasser selbst überwacht werden muß.

Zu den Betrieben, in denen Lebensmittel gewerbsmäßig hergestellt oder behandelt werden oder die Lebensmittel gewerbsmäßig in den Verkehr bringen (Absatz 1 Satz 1), gehören auch Betriebe, in denen Lebensmittel für Mitglieder von Genossenschaften oder ähnlichen Einrichtungen hergestellt oder behandelt oder für diese Mitglieder oder in Einrich-

tungen zur Gemeinschaftsverpflegung abgegeben werden. Dies ist in der geltenden Fassung von § 11 Abs. 1 letzter Satz ausdrücklich bestimmt worden. § 7 Abs. 2 LMBG enthält die gleiche Regelung wie bisher § 11 Abs. 1 letzter Satz Bundes-Seuchengesetz. Dieser Satz konnte daher entfallen.

Zu Absatz 2

Redaktionelle Änderungen und Folgeänderungen zu Absatz 1. Fragen, die die Wassergewinnungsanlagen betreffen, stehen in vielerlei Beziehungen zum Umweltschutz; deshalb ist insoweit das Einvernehmen mit dem dafür zuständigen Bundesminister des Innern vorgesehen.

Zu Absatz 3

In der Regelung wurden die Schwimmbecken aufgenommen. Aus Gründen der rechtlichen Klarheit wurde ohne sachliche Änderung unterschieden zwischen den Wasseruntersuchungen, die der Untersuchungspflichtige selbst durchführt oder durchführen läßt und den Untersuchungen, die die zuständige Behörde durchführt oder durchführen läßt. In beiden Fällen hat der Untersuchungspflichtige — wie bisher — die Kosten zu tragen.

Zu Absatz 4

Die Neufassung ist einerseits eine Konkretisierung der bisherigen Regelung. Außerdem wird durch den Nebensatz in Nr. 2 „insbesondere um das Auftreten oder die Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern" deutlich gemacht, daß Maßnahmen nach Absatz 4 Nr. 2 nicht nur zur Verhütung übertragbarer Krankheiten im Sinne des § 10, sondern auch zu ihrer Bekämpfung getroffen werden können.

Zu Nummer 13 (§ 12 a neu)

Das BSeuchG in der bisherigen Fassung sieht — von Sondertatbeständen, wie den §§ 11, 13, 15 und 17 abgesehen —, keine Möglichkeit vor, Gebote oder Verbote zur Verhütung einer übertragbaren Krankheit zu erlassen, die sich an die Allgemeinheit, also an einen unbestimmten Personenkreis, richten und daher Rechtsnormcharakter haben. Sowohl nach § 10 als auch nach den §§ 34 ff. einschließlich des bisherigen § 43 können nur Anordnungen für den Einzelfall oder für einen bestimmten Personenkreis (Allgemeinverfügung) getroffen werden. Das ist eine Lücke, die um so schwerer wiegt, als bestimmte Gebote oder Verbote, die zur Verhütung übertragbarer Krankheiten erforderlich werden können, ihrer Natur nach — anders als die in dem bisherigen § 43 vorgesehenen Maßnahmen — sinnvoll nur in Form einer allgemeinverbindlichen Regelung, also in einer Rechtsnorm, erlassen werden können. Dazu gehört z. B. die Verhängung eines Badeverbots für bestimmte Flußstrecken, das Verbot des Betretens eines Waldes oder die Anordnung von Verhaltensmaßregeln beim Betreten des Waldes zur Verhütung der Tollwut beim Menschen. Ob solche allgemeinverbindlichen Gebote und Verbote nach der bisherigen Rechtslage auf Grund Landesrecht ergehen können, ist deswegen zweifelhaft, weil das BSeuchG möglicherweise als abschließende Regelung betrachtet, also davon ausgegangen werden muß, daß der Bund von seiner Gesetzgebungsbefugnis nach Artikel 74 Nr. 19 GG auch insoweit (negativ) Gebrauch gemacht hat (Artikel 72, 31 GG; Kodifikationsprinzip). Diese Auffassung ist jedenfalls für solche allgemeinverbindliche Gebote und Verbote nicht von der Hand zu weisen, die wie §§ 10, 34 ff. der Abwehr konkreter Gefahren dienen.

Um eine einwandfreie Rechtsgrundlage für den Erlaß allgemeinverbindlicher Gebote oder Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu schaffen, soll der neue § 12 a in das BSeuchG eingefügt werden. Er ergänzt die §§ 10, 10 a, 10 b und 12 und bezieht sich wie diese nur auf die Abwehr konkreter Gefahren. Der Erlaß von Rechtsverordnungen ist an die gleichen inhaltlichen Voraussetzungen geknüpft, die auch für Maßnahmen nach den genannten Vorschriften gelten. Die vorgeschlagene Fassung lehnt sich im übrigen an die in verschiedenen Ländern bestehenden Ermächtigungsvorschriften zum Erlaß von ordnungsbehördlichen Verordnungen (Polizeiverordnungen) an.

Die Übertragung der Ermächtigung durch die Länderregierungen auf andere Stellen wird zugelassen, weil nach den bisherigen Erfahrungen in der Praxis ein Bedürfnis besteht, solche Verordnungen (wie Anordnungen für den Einzelfall) auf örtlicher Ebene zu erlassen. Ein typisches Beispiel dafür ist ein Badeverbot für ein bestimmtes Gewässer oder einen Teil eines (fließenden) Gewässers.

§ 15 Abs. 2 des Abfallbeseitigungsgesetzes bleibt unberührt. Wenn und soweit der Bundesminister des Innern von dieser Verordnungsermächtigung Gebrauch gemacht hat, sind landesrechtliche Vorschriften aufgrund von § 12 a BSeuchG ausgeschlossen.

Zu Nummer 14 (§ 13)

Der unveränderte Absatz 1 konkretisiert für den Bereich der Schädlingsbekämpfung den schon im § 10 Abs. 1 enthaltenen Grundsatz, daß die zuständigen Behörden im Einzelfall die zur Verhütung übertragbarer Krankheiten erforderlichen Maßnahmen zu treffen haben.

Zu Absatz 2

Zum Zwecke der vorbeugenden Bekämpfung tierischer Schädlinge wird die Ermächtigung der Landesregierungen im bisherigen Absatz 2 Satz 1 und 6 im neuen Absatz 2 zu einer selbständigen Regelung umgestaltet und konkretisiert. Während Maßnahmen nach Absatz 1 erst getroffen werden können, wenn tierische Schädlinge im Bereich der zuständigen Behörde festgestellt worden sind und die Gefahr begründet ist, daß durch sie Krankheitserreger verbreitet werden können, enthält Absatz 2 die grundsätzliche Ermächtigung zum Erlaß einer Rechtsverordnung zur Feststellung und Bekämpfung tierischer Schädlinge, also weit im Vorfeld der Verhütung oder Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Damit entfällt auch die schwierige und für den Verpflichteten oft kaum mögliche Prüfung, ob eine Bekämpfung oder Verhütung vorliegt. Zur

Klarstellung wird die Feststellung tierischer Schädlinge neben der Bekämpfung ausdrücklich erwähnt. Ermächtigt werden wie bisher die Landesregierungen; doch soll ihnen die Möglichkeit eingeräumt werden, die Ermächtigung auf andere Stellen zu übertragen (Artikel 80 Abs. 1 GG).

Zu Absatz 3

Hier sind Inhalt und Ausmaß der Ermächtigung näher festgelegt, um den Anforderungen des Artikel 80 Abs. 1 GG Genüge zu tun. Satz 1 umschreibt im einzelnen, was unter „Bekämpfung tierischer Schädlinge" zu verstehen ist. Satz 2 enthält eine Aufzählung der wichtigsten Regelungen, die in der Rechtsverordnung getroffen werden können. Die Ermächtigung braucht sich nicht auf die Beseitigung der Kadaver von tierischen Schädlingen zu erstrecken; diese unterliegen entweder dem Tierkörperbeseitigungsgesetz oder dem Abfallbeseitigungsgesetz, so daß es einer Regelung in diesem Rahmen nicht bedarf.

Nummer 1 legt fest, wer abgesehen von den Gemeinden (Gemeindeverbänden), die in Nummer 2 behandelt werden, zur Feststellung, Anzeige und Bekämpfung tierischer Schädlinge im einzelnen verpflichtet werden kann. Diese Aufzählung muß, um das Ausmaß der Ermächtigung hinreichend im Sinne des § 80 Abs. 1 GG zu bestimmen, erschöpfend sein. Die Beschränkung auf Grundstückeigentümer oder -besitzer ist zu eng. In der neuen Fassung wird nicht mehr der Begriff „Grundstücke" verwendet, sondern der allgemeine Begriff „Gegenstände", der sowohl Grundstücke, wie auch Räume, Anlagen, Schiffe und Einzelgegenstände umfaßt. Anstatt der bisherigen Formulierung „Grundstückseigentümer oder -besitzer" werden im einzelnen Eigentümer, Nutzungsberechtigte, Inhaber der tatsächlichen Gewalt und zum Unterhalt von Gegenständen Verpflichtete aufgezählt. Damit ist klargestellt, daß bei Befall eines Schiffes oder eines Küchenbetriebes mit tierischen Schädlingen Bekämpfungsmaßnahmen angeordnet werden können, das Gleiche gilt z. B. bei einer Verlausung von Kleidern. Die in Nummer 1 erwähnten Personen können vor allem jetzt auch nebeneinander verpflichtet werden, die Rechtsverordnungen können selbstverständlich auch die Rangfolge der Verpflichteten regeln.

In Nummer 2 ist vorgesehen, daß den Gemeinden oder Gemeindeverbänden durch die Rechtsverordnung die Verpflichtung auferlegt, aber auch das Recht eingeräumt werden kann, tierische Schädlinge festzustellen, zu bekämpfen und das Ergebnis der Bekämpfung festzustellen. Bisher konnten nur Pflichten durch behördliche Anordnung begründet werden. Durch die Neuregelung werden die Gemeinden und Gemeindeverbände in die Lage versetzt, anstelle der nach Nummer 1 Verpflichteten großräumige Bekämpfungsaktionen durchzuführen. Nach den jetzt vorliegenden Erkenntnissen versprechen meist nur sie einen ausreichenden Erfolg.

Nummer 3 ermächtigt dazu, nähere Bestimmungen über die Feststellung und Bekämpfung tierischer Schädlinge zu treffen. Es wird im einzelnen aufgezählt, welche Maßnahmen in der Rechtsverordnung vorgeschrieben werden können. Die Aufzählung ist auch hier nur beispielhaft, erfaßt aber die wichtigsten Fälle. Die Ermächtigung nach Buchstabe b ermöglicht, den Einsatz besonders geeigneter und leistungsfähiger Schädlingsbekämpfungsunternehmen, vor allem bei der großräumigen Rattenbekämpfung, vorzuschreiben.

Welche Mitwirkungs- und Duldungspflichten den in Nummer 1 genannten Personen noch zusätzlich auferlegt werden können (Nummer 4), wird durch die Verweisung auf § 10 Abs. 2 verdeutlicht.

Um eine wirksame Schädlingsbekämpfung sicherzustellen, müssen den zuständigen Behörden und auch den Gemeinden und Gemeindeverbänden (Nummer 2) zumindest die Befugnisse eingeräumt und den in Nummer 1 Genannten die Handlungspflichten auferlegt werden können, die in § 10 Abs. 2 vorgesehen sind. Dazu ist es notwendig, daß in der Rechtsverordnung das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 GG) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 GG) eingeschränkt werden können.

Zu Absatz 4

Um Zweifel, die in der Vergangenheit aufgetreten sind, zu beseitigen, wird der Begriff des „tierischen Schädlings" gesetzlich definiert. Dadurch, daß der Text auf „Art, Lebensweise oder Verbreitung" abstellt, wobei es genügt, daß eines dieser Merkmale vorliegt, wird der Anwendungsbereich des § 13 sinnentsprechend eingeschränkt. Eine weitere Einschränkung bringt der Hinweis auf das Viehseuchenrecht. Soweit dieses Bekämpfungsmöglichkeiten enthält, sollen sie Vorrang haben.

Zu Nummer 15

Aus systematischen Gründen wurden die §§ 14 und 15 neu geordnet, ohne daß ihr Inhalt grundsätzlich geändert wurde.

Zu § 14 Abs. 1

Diese Vorschrift tritt an die Stelle des bisherigen § 15 Abs. 1, in dem die Verordnungsermächtigung auf Schutzimpfungen gegen bestimmte einzeln aufgezählte übertragbare Krankheiten beschränkt war. Die Verordnungsermächtigung ist auf alle übertragbaren Krankheiten ausgedehnt worden, da nicht ausgeschlossen werden kann, daß auch andere übertragbare Krankheiten einmal in bösartiger Form auftreten oder bei ihnen mit einer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Ein nach der Rechtsverordnung Impfpflichtiger war nach der bisherigen Regelung freizustellen, wenn er ohne Gefahr für sein Leben und seine Gesundheit nicht geimpft werden konnte. Zur Vermeidung eines jeglichen Mißverständnisses ist das Wort „und" durch das Wort „oder" ersetzt worden, um klarzustellen, daß das Vorliegen einer der beiden Voraussetzungen ausreicht.

Zu Absatz 2

Diese Vorschrift entspricht dem bisherigen § 15 Abs. 2. Die vorgesehene Übertragung der Ermächtigung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden muß möglich sein, da es sich — zumindest zu Anfang — zumeist um regionale Ereignisse handelt und im Interesse der Eindämmung Eile geboten ist.

Zu Absatz 3

In § 51 wird auf eine öffentliche Empfehlung verwiesen; es ist daher zweckmäßig, diese hier ausdrücklich zu verankern.

Zu Absatz 4

Diese Vorschrift entspricht dem bisherigen § 14, wobei anstelle der zuständigen obersten Landesbehörde die oberste Landesgesundheitsbehörde ausdrücklich genannt wird.

Zu Nummer 16 (§ 15)

Dieser Paragraph entspricht dem bisherigen § 14 a. Die bisherige Beschränkung der Vorschrift auf Schutzimpfungen gegen übertragbare Kinderlähmung (§ 14 a alter Fassung) mußte nicht nur im Hinblick auf die Entwicklung neuer Impfstoffe mit lebenden Erregern, sondern auch schon deswegen aufgegeben werden, weil ein solcher Impfstoff seit eh und je bei der Schutzimpfung gegen Pocken verwendet wird. Außerdem wird nicht mehr auf Impfstoffe abgestellt, die „abgeschwächte" Erreger enthalten. Da nur Impfstoffe verwendet werden dürfen, die den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes entsprechen, konnte ein Hinweis darauf entfallen.

Zu Nummer 17 (§ 16 Abs. 1)

Ohne am Grundsätzlichen etwas zu ändern, sind die Vorschriften etwas anders gefaßt als bisher, um Zweifelsfragen, die sich aus der Praxis ergeben haben, auszuräumen. So war z. B. unklar, was geschehen sollte, wenn das erste Impfbuch nicht vorgelegt wurde, und ob Impfungen nachträglich von einem anderen als dem Impfarzt eingetragen werden konnten.

Zu Absatz 2

Durch diese Bestimmung soll die Einheitlichkeit der Impfbücher sichergestellt werden.

Zu Nummer 18

Die geänderte Überschrift des dritten Unterabschnitts gibt klarere Hinweise auf den Inhalt der folgenden Vorschriften als die bisherige.

Zu Nummer 19 (§ 17 Abs. 1 und 2)

Durch die in § 17 enthaltene Regelung soll verhindert werden, daß durch Kontamination von Lebensmitteln mit Krankheitserregern übertragbare Krankheiten von Kranken oder Ausscheidern, wenn diese mit den Lebensmitteln in Berührung kommen, weiter verbreitet werden. Diese Gefahr ist vor allem bei Lebensmitteln gegeben, die einen guten Nährboden für Krankheitserreger abgeben. Die seit Erlaß des Bundes-Seuchengesetzes veränderte Cholerasituation macht es erforderlich, diese Krankheit in dem Katalog des Abs. 1 einzubeziehen. Der Katalog wurde alphabetisch geordnet.

Es wird wie bisher darauf verzichtet, alle Lebensmittel in die Regelung einzubeziehen. Gefahren, die von hier nicht genannten Lebensmitteln ausgehen, sind gering, der Untersuchungsaufwand würde in keinem vertretbaren Verhältnis zum Erfolg stehen. Die Neufassung des § 17 bringt eine systematische Umstellung gegenüber der bisherigen Regelung. Das Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot des § 17 Abs. 1 für bestimmte Kranke, Krankheitsverdächtige und Ausscheider gilt für jedes gewerbsmäßige Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen bestimmter in Abs. 2 aufgezählter Lebensmittel. Bisher wurde auf die Tätigkeit oder die Beschäftigung in bestimmten Betrieben abgestellt. Die Zahl und Art der Betriebe, die heute mit den hier aufgeführten Lebensmitteln umgehen, ist kaum noch zu übersehen. Es kommt hinzu, daß die „reinrassigen" Verkaufsstellen immer mehr durch Läden mit gemischtem Sortiment von erheblichem Umfange ersetzt werden. Absatz 2 erwähnt daher Betriebe nicht mehr und stellt lediglich auf Lebensmittel ab, die einen besonders guten Nährboden für bestimmte Krankheitserreger bilden. Danach ist es unerheblich, in welcher Art von Betrieben oder Verkaufsstellen die unter 1 bis 8 aufgezählten Lebensmittel hergestellt, behandelt oder in den Verkehr gebracht werden. Jede Person, die bei diesen Vorgängen beteiligt ist, muß die Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllen, wenn sie mit den Lebensmitteln unmittelbar oder mittelbar in Berührung kommt. Mittelbar kommen Personen mit Lebensmitteln in Berührung, wenn sie z. B. mit Spül- oder Reinigungsarbeiten beschäftigt sind und dabei Behältnisse für Lebensmittel, Geräte für Be- oder Verarbeitung von Lebensmitteln berühren. Krankheitserreger können dabei von einer infizierten Person auf diese Gegenstände und später von diesen Gegenständen auf die Lebensmittel selbst übertragen werden. Personen, die lediglich mit bereits verpackten Lebensmitteln umgehen, berühren Lebensmittel selbst auch nicht mittelbar. Auf die Übergangsregelung in Artikel 4 Abs. 1 für Personen, die durch die Änderung untersuchungspflichtig werden, wird verwiesen.

Die Regelung des § 17 gilt auch für Personen, die zwar nicht am Herstellungsvorgang oder an der Be- oder Verarbeitung von Lebensmitteln beteiligt sind, die aber bei der innerbetrieblichen Überwachung der Herstellung, Behandlung oder des Inverkehrbringens von Lebensmitteln mitwirken. Eine solche innerbetriebliche Überwachungstätigkeit wird vom Begriff des Herstellens, Behandelns und Inverkehrbringens von Lebensmitteln mit umfaßt.

Werden Lebensmittel hergestellt, die nicht zu den in Absatz 2 aufgezählten Lebensmitteln gehören, bei deren Herstellung aber Lebensmittel be- oder verarbeitet werden, die in Absatz 2 genannt werden, so gilt Abs. 1 nicht. Wenn z. B. bei der Herstellung von Teigwaren Eiprodukte oder Milch oder Erzeugnisse aus Milch verwendet werden, so wäre

Abs. 1 nur anzuwenden, wenn das Endprodukt selbst ein Eiprodukt oder ein Erzeugnis aus Milch wäre. Das Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot des § 17 Abs. 1 wie auch die Untersuchungspflicht des § 18 gilt also nicht für Personen, die Teigwaren oder andere in Absatz 2 nicht genannte Lebensmittel herstellen, wenn diese nicht überwiegend Bestandteile enthalten, die im Absatz 2 aufgeführt sind.

Wie bereits im allgemeinen Teil der Begründung erwähnt worden ist, gelten für die hier verwendeten Bezeichnungen und Begriffe die entsprechenden Vorschriften und Grundsätze aus dem Lebensmittelrecht. Es ist bewußt davon abgesehen worden, eigenständige Begriffe für lebensmittelrechtliche Sachverhalte zu verwenden oder zu definieren.

Zu Absatz 3

Für die in Absatz 3 genannten Personen ist ebenfalls ein Tätigkeits- und Beschäftigungsverbot erforderlich, da sie bei der Ausübung ihrer Tätigkeit mit Lebensmitteln in direkten Kontakt kommen, wobei die Lebensmittel mit Krankheitserregern kontaminiert werden könnten.

Zu Absatz 4

Absatz 4 entspricht dem bisherigen § 17 Abs. 4 Buchstabe d und ist inhaltlich nicht geändert worden.

Zu Absatz 5

Die Ermächtigung für den Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, den Katalog der in Absatz 1 genannten Krankheiten und Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel und damit die Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote der Absätze 1 und 3 zu erweitern oder einzuschränken, soll eine Anpassung an neuere epidemiologische Erkenntnisse schneller und flexibler gestalten, als dies möglich wäre, wenn dafür jeweils eine Änderung des Bundes-Seuchengesetzes erforderlich wäre.

Zu Nummer 20 (§ 18 Abs. 1)

Der bisherige Text stellt auf die Einstellung in einen Betrieb, die Neufassung statt dessen auf Tätigkeiten und Beschäftigungen ab und erfaßt damit auch bereits vorhandene Arbeitskräfte, die mit den in § 17 genannten Tätigkeiten beschäftigt werden sollen. Sie schließt auch den Unternehmer selbst ein, so daß der bisherige Absatz 5 entfallen kann. Zudem wird klargestellt, daß das Verbot sowohl dem Unternehmer (beschäftigen) als auch dem Beschäftigten (ausüben) gilt. Da sich im Laufe eines Jahres Infektionen ereignet haben können, wird die Gültigkeitsdauer des Zeugnisses von einem Jahr auf sechs Wochen herabgesetzt. Da Untersuchung und Zeugnis sich auf den gesamten Katalog des § 17 Abs. 2 erstrecken, ist eine erneute Untersuchung allein wegen einer Unterbrechung, eines Wechsels der Arbeitsstelle bei gleicher Tätigkeit oder eines Wechsels der Tätigkeit — z. B. Konditorwaren statt Speiseeis oder anderes — nicht erforderlich.

Die Regelung im Satz 2, wonach auf das Ausscheiden von Choleravibrionen nicht bei jeder Einstellungsuntersuchung, sondern nur dann untersucht zu werden braucht, wenn dies aus besonderen Gründen erforderlich erscheint, ist deswegen vertretbar, weil bei der epidemischen Lage in der Bundesrepublik Deutschland im allgemeinen eine Gefährdung durch Cholera nicht zu befürchten ist. Besondere Gründe, die eine Untersuchung auf das Ausscheiden von Choleravibrionen erforderlich erscheinen lassen, liegen z. B. vor, wenn besondere Krankheitserscheinungen auf eine Erkrankung an Cholera hindeuten, oder wenn sich der Untersuchte kürzlich in einem Cholera-Infektionsgebiet aufgehalten hat.

Da Ausscheider von Salmonellen, Shigellen oder Choleravibrionen diese Keime gelegentlich nur zeitweilig ausscheiden, kann die bisher vorgesehene einmalige Untersuchung vor der Aufnahme der Tätigkeit ein falschnegatives Ergebnis bringen. Durch eine zweite Untersuchung nach der Einstellung soll die Sicherheit erhöht werden.

Die Einschränkung im letzten Satz ist vertretbar, da durch die weitere Behandlung der Milch oder der Eiprodukte eine möglicherweise eingetretene Kontamination wieder beseitigt wird.

Zu Absatz 2

Der bisherige Wortlaut hat zu erheblichen Schwierigkeiten in der Praxis geführt, da nicht eindeutig klar war, wer der Normadressat ist. Zudem besteht in der nationalen und internationalen Wissenschaft Einigkeit darüber, daß die unterschiedslose Nachuntersuchung einer so großen Beschäftigtenzahl in festen, z. T. weiten zeitlichen Abständen den angestrebten epidemiologischen Zweck nicht erfüllt.

Die Salmonellen-Enteritiden haben beträchtlich zugenommen und nicht — wie man hätte annehmen müssen — abgenommen. In gleicher Weise ist ein Einfluß der Untersuchungen nach dem bisherigen § 18 Abs. 2 BSeuchG auf die Epidemiologie der Hepatitis, des Scharlachs oder der Tuberkulose nicht festzustellen. Der große Aufwand an Arbeit und Material für die Wiederholungsuntersuchungen steht somit in einem deutlichen Mißverhältnis zum gewünschten Erfolg. Auf gesetzlich vorgeschriebene schematische Wiederholungsuntersuchungen wird daher verzichtet. Der Absatz 2 wird in eine Ermächtigung zum Erlaß einer Rechtsverordnung umgewandelt. In der Rechtsverordnung können Untersuchungen eines engeren Personenkreises vorgeschrieben werden, bei dem bestimmte Kriterien, die im einzelnen aufgezählt sind, den Verdacht einer Ansteckung und möglichen Ausscheidung begründen. Das sind beruflich bedingte Expositionen, eigene oder Erkrankungen in der Wohngemeinschaft mit entsprechenden Symptomen, Aufenthalt in Endemiegebieten u. a. m. Nach dem bisherigen § 18 Abs. 2 Satz 2 durften Personen nicht weiter beschäftigt werden, die eine Wiederholungsuntersuchung verweigern. Statt dessen ist jetzt vorgesehen, daß in der Rechtsverordnung Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote für solche Personen erlassen werden können, die sich einer vorgeschriebenen Wiederholungsuntersuchung nicht unterziehen. Die

Regelung ist zum Schutz vor übertragbaren Krankheiten um so mehr geboten, als von den Personen, die nach den neuen Regelungen zu Wiederholungsuntersuchungen verpflichtet sind, in aller Regel eine erhöhte Gesundheitsgefahr ausgeht. In dringenden Fällen — z. B. Typhus oder Cholera in einem Feriengebiet — kann die Rechtsverordnung auch ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Da in Rechtsnormen der Europäischen Gemeinschaften zum Teil abweichende Regelungen getroffen sind, mußte dies berücksichtigt werden.

Zu Absatz 3

Bei begrenzten örtlichen Krankheitsausbrüchen wird es nicht immer notwendig sein, Regelungen für das gesamte Bundesgebiet zu treffen. Die Regelung in Absatz 3 soll es daher den Landesregierungen ermöglichen, das Erforderliche auf Landesebene durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

Zu Absatz 4

Er entspricht den Sätzen 2 und 3 des bisherigen Absatzes 1, allerdings gilt die Bestimmung auch für den Unternehmer selbst.

Zu Absatz 5

Der bisherige Absatz 4 ist jetzt etwas konkreter gefaßt und schließt auch hier den Arbeitgeber bzw. sein Zeugnis ein. Durch die Verwendung des Ausdrucks „Arbeitsstätte" soll ausgeschlossen werden, daß die Zeugnisse bei Filialbetrieben etwa in der — örtlich weit entfernten — Zentrale aufbewahrt werden und damit bei einer Überprüfung der „Arbeitsstätte" den Überwachungsbehörden nicht vorgelegt werden können.

Zu Absatz 6

Die bislang fehlende eindeutige Kostenregelung hat zu langwierigen Auseinandersetzungen geführt. Eine Klarstellung ist daher geboten.

Zu Nummer 21 (§ 19 Abs. 1)

Der Katalog in Nummer 1 und 2 ist unter Berücksichtigung neuerer wissenschaftlicher Kenntnisse überarbeitet und ergänzt worden. Für die unter 1 a bis c genannten Erreger gilt, daß deren Züchtung und der sachgemäße Umgang mit ihnen besondere Sachkenntnis erfordern, die bei den in § 20 genannten Personen nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden kann.

Nummer 2 ist um die lebenden Erreger der Geschlechtskrankheiten erweitert worden, da das BSeuchG für sie nur gilt, soweit das ausdrücklich bestimmt ist. Wegen des Sachzusammenhangs müssen sie hier erwähnt werden. Der bisherige Absatz 3 kann somit entfallen, da diese Untersuchungen, soweit lebende Antigene verwendet werden müssen, unter Nummer 2 erfaßt sind.

Für die in 1 b und 2 ausgenommenen Erreger ist — wie für eine Reihe weiterer Erreger, die nicht auf den Menschen übertragbar sind — eine Erlaubnis nach dem Viehseuchenrecht erforderlich. Auf die Übergangsregelung in Artikel 4 Abs. 2 wird verwiesen.

Zu Nummer 22 (§ 20 Abs. 1)

Absatz 1 Nr. 1 wird nicht geändert.

Er gilt auch für Ärzte mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in der Laboratoriumsmedizin. Auch für sie gilt die Einschränkung, „soweit sie sich auf diagnostische Untersuchungen oder therapeutische Maßnahmen für die eigene Praxis beschränken."

Bei diesen Ärzten besteht die Besonderheit, daß sie in ihrer Praxis auch diagnostische Untersuchungen im Auftrag eines anderen Arztes durchführen. Das Ergebnis wird dem Arzt mitgeteilt, der den Auftrag erteilt hat. Solche diagnostischen Untersuchungen erfolgen im Rahmen der Praxis des Arztes für Laboratoriumsmedizin, also „für die eigene Praxis" im Sinne des Absatz 1 Nr. 1, auch wenn dieser Tätigkeit ein Auftrag eines anderen Arztes zugrundeliegt. Die Änderungen in den Nummern 2 und 4 sind lediglich Begriffsberichtigungen (z. B. „Justizvollzugsanstalten") oder notwendige Ergänzungen (z. B. „tierärztlich").

Von Sterilitätsprüfungen und Koloniezahlbestimmungen geht keine nennenswerte Gefahr der Verbreitung von Krankheitserregern aus, so daß es insoweit einer Erlaubnis nicht bedarf. Durch die Ergänzung ist auch in dieser Frage Klarheit geschaffen.

Zu Absatz 2

Nach bisherigem Recht hatte die Behörde keine Übersicht, wo überall unter der Ausnahme des § 20 mit den in § 19 Abs. 1 Nr. 2 genannten Erregern gearbeitet wurde. Dieses ist jedoch aus seuchenhygienischen Gründen unerläßlich. Diese Lücke wird durch eine Anzeigepflicht geschlossen. Auf die Übergangsregelung in Artikel 4 Abs. 3 wird verwiesen.

Zu Absatz 3

Bislang konnte im Falle der Unzuverlässigkeit nur die Erlaubnis versagt werden (§ 22), nicht aber das Arbeiten nach § 20. Auch diese Lücke ist entsprechend zu schließen.

Zu Nummer 23 (§ 21)

Der neue Wortlaut des § 21 soll erreichen, daß Personen, die keiner Erlaubnis bedürfen, nur unter der Aufsicht eines Erlaubnisinhabers tätig sein dürfen.

Zu Nummer 24 (§ 22 Abs. 3 und 4)

Es handelt sich um eine notwendige Ergänzung infolge der Änderung der Terminologie in der Bundesärzteordnung.

Zu Nummer 25 (§ 25)

Bislang unterstand nur der Erlaubnisinhaber der Aufsicht der Behörde, nicht aber der umfangreiche Personenkreis nach § 20. Auch diese Lücke mußte geschlossen werden, damit die Behörde auch hier die Möglichkeit der Aufsicht und — soweit zur Verhütung der Verbreitung von Krankheitserregern erforderlich — in Verbindung mit § 20 Abs. 3 des Eingreifens hat.

Zu Nummer 26 (§ 30 Abs. 1)

Der bisherige Absatz 1 behält nur die Behandlung „meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten (§ 3 Abs. 1 und 2)" Ärzten oder Zahnärzten vor. Diese Beschränkung ist zu eng. Es ist auch unklar, ob die bisherige Fassung etwa auch den Fall eines Verdachts einer Erkrankung an einer der in § 3 Abs. 1 genannten übertragbaren Krankheiten erfaßt.

Die Neufassung behält ausdrücklich die Behandlung aller Personen, die an einer der in §§ 3, 8 und 45 genannten übertragbaren Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind und die Behandlung von Ausscheidern ebenso wie die auf Grund der §§ 7 und 8 in die Meldepflicht einbezogenen übertragbaren Krankheiten im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde nur Ärzten oder Zahnärzten vor.

Zu Absatz 2

Redaktionelle Anpassung an die Neufassung des Absatzes 1.

Zu Nummer 27 (§ 31)

Bevor nach den §§ 34 ff. Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten angeordnet werden können, müssen in der Regel Ermittlungen angestellt werden. Die §§ 31 ff., in denen die Vorschriften über die Ermittlungen zusammengefaßt sind, müssen daher nach Inhalt und Zweck auf die §§ 34 ff. abgestellt sein. Zweck der Ermittlungen ist, festzustellen, ob und ggf. welche Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten nach §§ 34 ff. getroffen werden müssen. Ermittlungen müssen demnach in allen Fällen möglich sein, in denen Schutzmaßnahmen nach den genannten Vorschriften in Betracht kommen. Sie müssen außerdem naturgemäß schon zu einem Zeitpunkt vorgenommen werden können, in dem objektiv noch nicht feststeht, daß überhaupt die Voraussetzungen für solche Maßnahmen vorliegen, daß also jemand krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig, Ausscheider oder ausscheidungsverdächtig im Sinne des § 2 ist oder daß ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider im Sinne des § 2 war. Dem wird § 31 Abs. 1 der bisherigen Fassung nicht gerecht. Danach muß das Gesundheitsamt Ermittlungen anstellen, sobald es von einem bestimmten meldepflichtigen Fall (§ 3 Abs. 1, 2 oder 4) oder einem Ausscheidungsverdacht (§ 3 Abs. 4) Kenntnis erlangt hat. Abgesehen davon, daß z. B. ein Ansteckungsverdacht von § 31 Abs. 1 nicht erfaßt ist, muß es sich aber nach dessen Wortlaut außerdem objektiv um einen Krankheitsfall, Krankheitsverdacht, Todesfall, um eine Ausscheidung oder einen Ausscheidungsverdacht im Sinne des § 2 handeln. Demgemäß spricht auch der bisherige § 32, der die Durchführung der Ermittlungen im einzelnen regelt, nur von „Kranken", „Krankheitsverdächtigen", „Ansteckungsverdächtigen", „Ausscheidern" und „Ausscheidungsverdächtigen" und gibt dem Gesundheitsamt oder seinen Beauftragten bei wörtlicher Auslegung z. B. nicht die Befugnis, Räume zu betreten, Untersuchungen vorzunehmen oder sonstige Ermittlungen anzustellen, solange noch nicht objektiv feststeht, daß jemand krank, krankheitsverdächtig usw. ist.

Der Zweck der §§ 31 ff. wird aber nur erreicht, wenn das Gesundheitsamt berechtigt ist, bereits bei der begründeten Annahme, daß ein Krankheitsverdacht vorliegen kann, tätig zu werden. Das Gesundheitsamt muß ermitteln können, auch wenn die objektiven Merkmale des Krankheitsverdachts noch nicht festgestellt sind, nach den Umständen aber vorliegen können.

Zu Absatz 1

Der neue Absatz 1 wird zunächst dem Wortlaut des neuen § 34 Abs. 1 Satz 1, der nunmehr in Abgrenzung zu § 10 den Begriff der „Bekämpfung" konkretisiert, angepaßt. Er geht aber insofern über den § 34 Abs. 1 Satz 1 hinaus, als er ausdrücklich zuläßt, bzw. wenn es „erforderlich" ist, gebietet, Ermittlungen bereits dann anzustellen, wenn nur anzunehmen ist, daß jemand krank usw. ist oder daß ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war.

Diese Erweiterung der Ermittlungsmöglichkeiten erfordert aber, daß das Gesundheitsamt selbst entscheiden kann und muß, ob und in welcher Weise es tätig wird und Ermittlungen durchführt. In welche Richtung die Ermittlungen zu gehen haben, wird deshalb in der Neufassung nicht abschließend, sondern nur beispielhaft („insbesondere") aufgezählt.

Zu Absatz 2

In der bisherigen Fassung des Absatzes 2 wird der Spielraum des Gesundheitsamtes bei der Durchführung von Ermittlungen eingeengt. So ist insbesondere mit der Vorschrift, daß die Ermittlungen in den genannten Fällen durch einen Arzt des Gesundheitsamtes durchzuführen sind, eine zu starre Bindung des Gesundheitsamtes in personeller und organisatorischer Hinsicht verbunden, die von der Sache her nicht in jedem Fall gerechtfertigt ist. Eine zweckmäßige und der Lage des Einzelfalles angepaßte Durchführung der Ermittlungen kann nur gewährleistet werden, wenn es der verantwortlichen Entscheidung des Amtsarztes oder zuständigen Arztes am Gesundheitsamt überlassen bleibt, wer die Ermittlungen durchführt. Damit das Gesundheitsamt erforderliche und gerechtfertigte Entscheidungsfreiheit erhält, mußte der bisherige Absatz 2 wegfallen.

Auch der bisherige Absatz 3 entfällt, weil in dem neuen § 31 nicht mehr zwischen meldepflichtigen und nicht meldepflichtigen Fällen unterschieden wird.

Der bisherige Absatz 4 wird zum neuen Absatz 2. Hier sind die Krankheiten genannt, bei deren Auftreten eine Unterrichtungspflicht gegenüber der Weltgesundheitsorganisation besteht. Sie wird vom Bundesgesundheitsamt wahrgenommen. Fleckfieber und Rückfallfieber sind nicht mehr aufgeführt, da sie nicht mehr unter die Internationalen Gesundheitsvorschriften fallen.

Zu Nummer 28 (§ 32 Abs. 1)

Die in den Absätzen 1 bis 3 der bisherigen Fassung enthaltenen Befugnisse sowie die Handlungs- und Duldungspflichten Dritter sind zum Teil schon für die Durchführung der Ermittlungen nach § 10 festgelegt. Die bisherigen Absätze 1 bis 3 des § 32 werden insoweit durch den neuen Absatz 1, der sich auf eine Verweisung auf § 10 Absatz 2 beschränken kann, ersetzt.

Zu Absatz 2

Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden im neuen Absatz 2 zusammengezogen. Auf den ersten Satz des bisherigen Absatzes 2 und die Festlegung der Auskunftspflicht entsprechend dem bisherigen Absatz 2 Satz 2 kann verzichtet werden, weil es sich hier um Ermächtigungen handelt, die bereits durch die Verweisung auf § 10 Abs. 2 gegeben sind. Die Regelung in dem bisherigen Absatz 3 Satz 1 wird außerdem durch die Formulierung im neuen Satz 1 mit umfaßt. An die Stelle einer abschließenden Aufzählung der verpflichteten Personen kann die Verweisung auf § 31 Abs. 1 treten. Die in Satz 1 geregelten besonderen Duldungs- und Handlungspflichten sind aus dem bisherigen Absatz 2 und dem bisherigen Absatz 3 Satz 2 übernommen, weil insoweit die Verweisung in Absatz 1 auf § 10 Abs. 2 nicht ausreicht. Die Regelung im bisherigen Absatz 3 Satz 3, wonach nur Ärzte Blutentnahmen aus der Vene durchführen dürfen, soll entfallen, weil das bei enger Auslegung zu Schwierigkeiten in der Praxis führen kann. Es besteht kein sachlicher Grund, in diesen Fällen auszuschließen, daß die Blutentnahme von einer geeigneten ärztlichen Hilfskraft, z. B. einer med.-technischen Assistentin oder ausgebildeten Krankenschwester, unter der Verantwortung eines Arztes vorgenommen wird. Der bisherige Absatz 3 Satz 4 wird unverändert übernommen.

Zu Absatz 3

Der bisherige Absatz 4, der zum neuen Absatz 3 wird, wird redaktionell an den neuen § 31 und die beiden vorhergehenden Absätze des neuen § 32 angepaßt. Neben den Ärzten des Gesundheitsamtes müssen die ärztlichen Beauftragten des Gesundheitsamtes besonders erwähnt werden. An die Stelle der Bezeichnung der Leichen, deren Untersuchung zu gestatten ist, tritt die Verweisung auf die in § 31 Abs. 1 genannten Verstorbenen. Ein Betretungsrecht für die Untersuchung von Leichen braucht nicht eigens eingeräumt zu werden, weil sich dieses nun bereits aus Absatz 1 ergibt. Im bisherigen Satz 2 können die Worte „zur Feststellung einer übertragbaren Krankheit" entfallen, weil die innere Leichenschau Teil der Ermittlungen im Rahmen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten ist und Voraussetzungen, Inhalt und Zweck dieser Ermittlungen in § 31 bereits deutlich zum Ausdruck kommen.

Zu Absatz 4

Der bisherige Absatz 5 bleibt unverändert und wird zum neuen Absatz 4.

Zu Nummern 29 und 30 (§§ 34 und 35)

Der Absatz 1 Satz 1 des neuen § 34 konkretisiert, unter welchen Voraussetzungen Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung (Bekämpfung) übertragbarer Krankheiten in Betracht kommen. In Verbindung mit dem neuen § 31 wird gleichzeitig eine klare Unterscheidung zu § 10 gefunden.

Gegenüber dem bisherigen Rechtszustand bringt der neue Absatz 1 Satz 1 noch weitere grundsätzliche Änderungen. So wird jetzt nicht mehr darauf abgestellt, ob eine Meldepflicht nach dem BSeuchG gegeben ist oder nicht oder ob die Krankheit in epidemischer Form auftritt. Abgesehen davon, daß letzterer Begriff nicht quantifizierbar ist, kann die Entscheidung, ob Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit in einem Einzelfall notwendig sind, ebensowenig von dem Bestehen einer Meldepflicht nach § 3 oder einem epidemischen Auftreten abhängen wie bei Maßnahmen zur Verhütung einer solchen Krankheit nach § 10. Eine Beschränkung in dieser Richtung wäre schon deswegen nicht folgerichtig, weil die in Frage kommenden Schutzmaßnahmen künftig nicht mehr — wie nach bisherigem Recht — abschließend in den §§ 36 ff. aufgezählt sind. Vielmehr enthält der neue Absatz 1 Satz 1 als wichtigste Änderung ähnlich wie § 10 Abs. 1 für die Verhütung eine allgemeine Ermächtigung, die notwendigen Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Die Grundsätze der Notwendigkeit, des geringstmöglichen Eingriffs und der Verhältnismäßigkeit des Mittels schränken das Ermessen der zuständigen Behörde in dem gebotenen Maße ein. Die den Behörden bisher zur Verfügung stehenden abschließend aufgezählten Schutzmaßnahmen einschließlich der im bisherigen § 43 vorgesehenen „Maßnahmen gegenüber der Allgemeinheit" erscheinen für eine sinnvolle und wirksame Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu eng. So war z. B. im Gesetz bisher nicht vorgesehen, daß einem Kranken, Krankheitsverdächtigen usw. neben den ihm obliegenden Handlungs- und Duldungspflichten, wenn er unter Beobachtung gestellt war (§ 36 Abs. 2), auch sonstige Verhaltungsmaßregeln auferlegt werden konnten, etwa das Gebot der persönlichen Desinfektion (Händedesinfektion), das nicht von § 39 bisheriger Fassung erfaßt wird oder das Verbot, bestimmte Örtlichkeiten (z. B. eine Gaststätte, Lebensmittelgeschäfte) aufzusuchen, um nicht zu dem harten Mittel der räumlichen Absonderung nach § 37 greifen zu müssen.

Die Fülle der Schutzmaßnahmen, die bei Ausbruch einer übertragbaren Krankheit in Frage kommen können, läßt sich von vorneherein nicht übersehen. Man muß eine generelle Ermächtigung in das Gesetz aufnehmen, will man für alle Fälle gewappnet sein. Die Maßnahmen können vor allem nicht nur gegen die in Satz 1 (neu) Genannten, also gegen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige usw. in Betracht kommen, sondern auch gegenüber „Nichtstörern". So etwa das Verbot an jemanden, der (noch) nicht ansteckungsverdächtig ist, einen Kranken aufzusuchen. Die bisher in § 43 aufgezählten Schutzmaßnahmen gegenüber der All-

gemeinheit können künftig auf Grund der generellen Regelung des Absatzes 1 Satz 1 angeordnet werden. In Absatz 1 Satz 2 werden sie trotzdem beispielhaft ausdrücklich genannt, weil die genannten Maßnahmen einerseits besonders bedeutsam sind und es andererseits durch ihre Nennung ermöglicht wird, daß die in § 65 enthaltene Strafandrohung aufrechterhalten werden kann.

Um durch die Neufassung des Absatzes 1 Satz 1 etwa auftretende Zweifel auszuräumen, ob auf Grund dieser allgemeinen Ermächtigung, anders als nach der derzeitigen Rechtslage, eine Heilbehandlung (Zwangsbehandlung) angeordnet werden kann, soll in dem neuen Absatz 1 Satz 3 ausdrücklich eine Klarstellung getroffen werden. Die bisherigen Erfahrungen beim Vollzug des BSeuchG lassen einen so weitgehenden Eingriff in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit des Betroffenen nicht gerechtfertigt erscheinen. Damit wird gleichzeitig betont, daß auch der Begriff der Absonderung im Sinne des § 37 eine Heilbehandlung nicht mitumfaßt.

Der neue Absatz 1 Satz 4 enthält die auf Grund des Artikels 19 GG erforderlichen Grundrechtseinschränkungen in Form einer Verweisung auf § 10 Abs. 4, die im Vollzug der §§ 34 ff., also nicht nur des § 34 Absatz 1 Satz 1 allein, erforderlich werden können. Gegenüber dem bisherigen Absatz 1 Satz 2 ist zusätzlich die Einschränkung des Grundrechts der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 GG) vorgesehen, die bei sog. Maßnahmen gegenüber der Allgemeinheit, die bisher in § 43 abschließend aufgezählt sind und in dem neuen § 34 Abs. 1 Satz 1 mit erfaßt sind, nötig werden kann.

Absatz 2 der bisherigen Fassung gilt auch bei Verhütungsmaßnahmen. Deshalb ist er bereits in den Absatz 5 des § 10 aufgenommen worden. In dem neuen Absatz 2 des § 34 der Neufassung genügt demnach eine entsprechende Verweisung.

Ebenso wie der Absatz 2 des bisherigen § 34 sind die Vorschriften des § 35 in den Absätzen 5 bis 8 des neuen § 10 mit den notwendigen Änderungen und Ergänzungen aufgegangen. Es genügt daher, wenn für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in dem neuen Absatz 2 auf diese Absätze verwiesen wird. § 35 kann dann wegfallen.

Die entsprechende Anwendung des § 10 Abs. 7 Satz 5 kann z. B. für die Vorladungen zur Untersuchung nach § 36 Bedeutung erlangen. Die Vorladung gebietet dem Betroffenen eine Handlung und ist deshalb ein Verwaltungsakt. Eine Anordnung, die zu dieser gesetzlich begründeten Verpflichtung anhält, kann also vom Gesundheitsamt getroffen werden, auch wenn die Voraussetzungen der Gefahr im Verzuge nicht gegeben sind. Die Bestimmung, daß die Anfechtung einer Anordnung keine aufschiebende Wirkung hat (§ 35 Abs. 2 bisherige Fassung), muß demnach Anordnungen umfassen, die „auf Grund oder zum Vollzug" der einschlägigen Vorschriften getroffen worden sind (§ 10 Absatz 8 der Neufassung).

Außerdem erscheint es geboten, für die Überwachung der getroffenen Schutzmaßnahmen der zuständigen Behörde, dem Gesundheitsamt und deren Beauftragten die Rechte einzuräumen und Dritten Handlungspflichten aufzuerlegen, wie sie für die Verhütung übertragbarer Krankheiten in dem neuen § 10 Abs. 2 vorgesehen sind. Das rechtfertigt die vorgesehene Verweisung auf diese Vorschrift in dem neuen § 34 Abs. 2.

Zu Nummer 31 (§ 36 Abs. 2)

Absatz 2 wird der Neufassung der §§ 32 und 34 angeglichen. Eine Anordnung nach § 36 und die damit verbundene Pflicht, Untersuchungen usw. zu dulden, setzt voraus, daß der Betroffene objektiv krank, krankheitsverdächtig usw. im Sinne des § 2 ist. Es handelt sich um eine Bekämpfungsmaßnahme (§ 34), nicht mehr um Ermittlungen im Sinne des § 32. Es müssen aber die gleichen Ermächtigungen und Duldungspflichten wie in § 32 Abs. 2 gelten. In Satz 1 werden daher bereits in § 32 enthaltene Bestimmungen wiederholt. Soweit das nicht der Fall ist, wird in Satz 2 der § 32 Abs. 2 für entsprechend anwendbar erklärt. Durch die Verweisung auf § 6 Abs. 1 wird die Verpflichtung von Ausscheidern begründet.

Zu Nummer 32 (§ 37)

Beim Vollzug der Bestimmungen des § 37 sind wiederholt Schwierigkeiten und Unklarheiten aufgetreten.

Zu Absatz 1

Der neue Absatz 1 Satz 1 behält zwar die Verpflichtung bei, bestimmte Kranke abzusondern; jedoch wird die Absonderung in einem Krankenhaus auf die den Internationalen Gesundheitsvorschriften unterliegenden Krankheiten Cholera, Pest und Pokken sowie auf hämorrhagische Fieber beschränkt. Gerade für diese und für Pocken sind wegen ihrer Gefährlichkeit besondere Einrichtungen außerhalb von Krankenhäusern geschaffen worden, daher die Erweiterung des Textes. Für die in dem bisherigen Satz 1 genannten Krankheitsverdächtigen soll die flexible Bestimmung des Satzes 2 anzuwenden sein, wonach die Absonderung in das pflichtmäßige Ermessen gestellt ist. Dabei kann und muß den Grundsätzen der Notwendigkeit, des geringstmöglichen Eingriffs und der Verhältnismäßigkeit des Mittels Rechnung getragen werden. Beim Krankheitsverdacht auf Pocken kann es z. B. sogar unzweckmäßig sein, den Krankheitsverdächtigen bereits in einer Pocken-Isolierstation unterzubringen, ehe ein Ergebnis der Laboratoriumsuntersuchungen vorliegt.

Satz 1 soll aber außerdem noch in anderer Hinsicht aufgelockert werden. Es wird klargestellt, daß die Absonderung nicht sofort, sondern „unverzüglich", d. h. ohne schuldhaftes Zögern, vor sich zu gehen hat. Damit kommt im Gesetzestext auch die an sich selbstverständliche, aber gleichwohl immer wieder angezweifelte Einschränkung zum Ausdruck, daß eine Absonderung erst dann vorgenommen werden muß und kann, wenn eine Möglichkeit dazu gegeben ist.

In dem neuen Absatz 1 Satz 2 sind die bisherigen Sätze 2 und 3 zusammengezogen. Er bezieht sich auf Kranke, die nicht unter Satz 1 fallen sowie Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider. Die Absonderung eines Ausscheiders setzt nach dem Wortlaut der bisherigen Bestimmung voraus, daß die zuständige Behörde bereits Anordnungen getroffen hat, der Ausscheider diese aber nicht befolgt und dadurch seine Umgebung gefährdet. Der neue Satz 2 erfaßt sowohl diesen Fall als auch den Fall, daß die Behörde andere Schutzmaßnahmen nicht angeordnet hat, etwa weil der Ausscheider aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht in der Lage ist, solche Anordnungen zu befolgen. In diesem Fall soll die Behörde die Absonderung anordnen können, ohne zuvor andere Schutzmaßnahmen anordnen zu müssen, deren rechtlicher Bestand zweifelhaft ist.

Zu Absatz 2

Der bisherige Absatz 2 wird den Bedürfnissen der Praxis nicht voll gerecht. Die danach vorgeschriebene zwangsweise Absonderung durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder in einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses stellt die zuständige Behörde oft vor unlösbare Schwierigkeiten, wenn z. B. die hierfür vorgesehenen Einrichtungen in Krankenhäusern voll belegt sind.

Der neue Satz 2 läßt daher eine Absonderung auch in anderen, allerdings abgeschlossenen Einrichtungen zu. Er bedeutet auch eine Erweiterung gegenüber § 2 des Gesetzes über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen, der den für die Zwangsabsonderung nach dem BSeuchG bestehenden Bedürfnissen nicht angepaßt ist. Das Verfahren für die Zwangsabsonderung eines Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheiders in einer anderen geeigneten abgeschlossenen Einrichtung richtet sich aber gleichwohl nach dem erwähnten Gesetz, weil es in Satz 3, der dem bisherigen Satz 2 entspricht, ohne Einschränkung für anwendbar erklärt wird.

Zu Absatz 3

Der bisherige Absatz 3 ist insoweit unvollständig, als er dem besonderen Gewaltverhältnis, das durch die Unterbringung in einem Krankenhaus oder einer sonstigen Absonderungseinrichtung begründet wird, und den damit notwendigerweise verbundenen Beschränkungen und Verpflichtungen des Betroffenen nicht gerecht wird. So wird z. B. nirgends ausdrücklich ausgesprochen, daß der Abgesonderte verpflichtet ist, die Anordnungen des Krankenhauses oder der sonstigen Absonderungseinrichtung zu befolgen und die Maßnahmen zu dulden, die der Aufrechterhaltung eines ordnungsmäßigen Anstaltsbetriebes oder der Sicherung des Unterbringungszwecks dienen. Weil nicht unbestritten ist, ob sich nach rechtsstaatlichen Grundsätzen diese Verpflichtung aus dem Wesen des besonderen Gewaltverhältnisses von selbst ableiten läßt, ist es geboten, den Absatz 3 durch einen neuen Satz 1 entsprechend zu ergänzen. Damit wird gleichzeitig die Grundlage geschaffen, in einer Anstaltsordnung diese Verpflichtung näher zu konkretisieren. Absatz 4 bleibt unverändert.

Zu Absatz 5

Die Einfügung der Worte „sowie das erforderliche Personal" nach dem Wort „Transportmittel" im Satz 2 soll der Klarstellung dienen, daß die Gemeinden nicht nur die Einrichtungen, sondern auch das dafür erforderliche Personal vorzuhalten haben, von dessen Impfschutz in Satz 1 die Rede ist.

Zu Nummer 33 (§ 38)

Absatz 2 kann entfallen, da kaum Anwendungsfälle über den § 17 hinaus denkbar sind. Zudem wären diese durch § 34 abgedeckt.

Zu Nummer 34 (§ 38 a neu)

Der neue § 38 a, der eine Ermächtigung für die Landesregierung enthält, durch Rechtsverordnungen Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen, ist als Ergänzung zu § 34, nach dem nur Einzelanordnungen und Allgemeinverfügungen erlassen werden können, notwendig. Wegen der Einzelheiten wird auf die Begründung zu § 12 a verwiesen, der die gleiche Regelung im Rahmen der Verhütung übertragbarer Krankheiten enthält.

Zu Numer 35 (§§ 39 bis 43)

Die §§ 39 bis 41 können entfallen, da ihr Inhalt in den §§ 10 a bis 10 c aufgegangen ist. § 42 kann ebenfalls entfallen, da diese Ermächtigung schon in § 34 enthalten ist. Auch § 43 kann entfallen, da diese Anordnungen nunmehr nach § 34 getroffen werden können.

Zu Nummer 36

Es handelt sich um eine Klarstellung, daß die Vorschriften für Schulen und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen keine abschließende Regelung neben den §§ 34 ff. darstellen, sondern daß die §§ 34 ff. ebenso wie die §§ 10 bis 10 c selbstverständlich daneben anwendbar bleiben.

Zu Nummer 37 (§ 45 Abs. 1)

Der bisherige § 45 Abs. 1 Satz 1, wonach jeder dort genannten Person der Besuch der dem Unterricht dienenden Räume usw. verboten ist, wenn sie an einer meldepflichtigen übertragbaren Krankheit erkrankt oder dessen verdächtig ist, geht zu weit. In Zukunft sollen nur noch solche Erkrankungen aufgeführt werden, die tatsächlich in der Schule von einer Person auf die andere übertragen werden können. Das ist z. B. bei Botulismus und Tetanus nicht der Fall. Hervorzuheben ist, daß nicht mehr auf eine aktive, sondern wie in § 47 auf eine ansteckungsfähige Tuberkulose der Atmungsorgane abgestellt wird. Damit wird die bisher bestehende Diskrepanz zwischen § 45 Abs. 1 und § 47 beseitigt. Absatz 1 erfaßt im übrigen gleichzeitig die Infektionen, die bei Ausbruch in der Wohngemeinschaft für eine Einschleppung in die Schule u. ä. von Be-

deutung sind. Die Beschränkung des Betretungsverbots im bisherigen Absatz 1 auf die „dem Unterricht dienenden Räume" ist nicht ausreichend. Hier sind z. B. die Lehrerzimmer, die Wasch- und Toilettenräume nicht erfaßt. Es soll daher in Zukunft auf die „dem Schulbetrieb dienenden Räume" abgestellt werden.

Zu Absatz 2

Folgeänderung

Zu Absatz 3

Die Regelung in Absatz 3 soll auf alle in Absatz 1 genannten Erkrankungen, die unmittelbar von Mensch zu Mensch übertragen werden können, ausgedehnt werden. Es besteht seuchenhygienisch ein Interesse daran, in all den Fällen, in denen eine solche Krankheit in der Wohngemeinschaft einer der in Absatz 3 genannten Personen auftritt, das Gesundheitsamt einzuschalten. Es ist erforderlich, auch schon den Krankheitsverdacht hier aufzunehmen, weil auch in diesen Fällen die Gefahr der Übertragung besteht, solange nicht objektiv feststeht, daß der Verdacht nicht begründet ist.

Zu Nummer 38 (§ 46)

Anpassung an die Änderung des § 10

Zu Nummer 39 (§ 47 Abs. 1)

Mit der in Satz 3 bisheriger Fassung gebrauchten Formulierung „Ist die Tuberkulinprobe positiv ausgefallen" werden alle Hautreaktionen erfaßt. Bedeutung haben jedoch nur die verzögert auftretenden Reaktionen. Diese sollen jedoch alle als positiv gewertet werden. Von der gelegentlich üblichen Bewertung des Durchmessers der Hautreaktion wird abgesehen. Im Hinblick auf den mit dieser Vorschrift verfolgten Zweck, die Schulkinder vor einer Tuberkuloseerkrankung zu bewahren, kann das Risiko einer falschpositiven Reaktion eher in Kauf genommen werden, als das einer falschnegativen Beurteilung; das umsomehr, als die auch aufgrund einer fälschlicherweise als positiv bewerteten Reaktion durchzuführende Rö-Untersuchung diesen Sachverhalt aufdeckt. Da eine Tuberkuloseschutzimpfung eine Tuberkuloseerkrankung nicht ausschließt, haben sich auch BGG-Geimpfte, sofern sie nach der Tuberkulinprobe eine Haut-Reaktion aufweisen, einer Röntgenaufnahme zu unterziehen.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift stellt klar, daß auch Schwangere, bei denen bei einer Wiederholungsuntersuchung auf die Tuberkulinprobe erstmalig eine Hautreaktion eintritt, sich einer eingehenden Untersuchung auf das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Tuberkulose zu unterziehen haben. Die Untersuchungsmethode bleibt dabei dem untersuchenden Arzt freigestellt.

Zu Nummer 40 (§ 48 Abs. 1)

In Absatz 1 muß die Verweisung auf § 47 Abs. 1 auch auf § 47 Abs. 2 erstreckt werden, da die Wiederholungsuntersuchungen für Lehrer usw. seit dem Änderungsgesetz vom 2. Mai 1975 in § 47 Abs. 2 geregelt sind.

Soweit sich die Verweisung in § 48 Abs. 1 auf § 47 auf den Absatz 4 bezieht, wonach Schüler durch eine perkutane oder intrakutane Tuberkulinprobe auf Tuberkulose untersucht werden dürfen, könnte zweifelhaft sein, ob diese Regelung in den in § 48 Abs. 1 genannten Einrichtungen ebenfalls nur für Schüler gelten soll. Nach dem Ziel und Zweck der Vorschrift müssen aber alle Insassen der genannten Einrichtungen durch eine perkutane oder intrakutane Tuberkulinprobe auf Tuberkulose untersucht werden können. Deshalb wird in § 48 Abs. 1 ein weiterer Halbsatz angefügt und dadurch klargestellt, daß der Inhalt der Regelung des § 47 Abs. 4 in den in § 48 Abs. 1 genannten Einrichtungen nicht nur für Schüler, sondern für alle Insassen gelten soll.

Zu Absatz 2

Hier wird hinter dem Wort „Gesundheitsamt" lediglich das Wort „unverzüglich" eingefügt. Die Notwendigkeit dazu hat sich aus Erfahrungen der Praxis ergeben.

Zu Absatz 3

Absatz 3 soll nicht nur für Säuglings- und Kinderheime, sondern für alle in Absatz 1 genannten Einrichtungen gelten. Der Text von Satz 1 wird insoweit an Absatz 1 angepaßt. Satz 2 kann ersatzlos entfallen, weil die Formulierung von Satz 1 ausreichend sicherstellt, daß den seuchenhygienischen Anforderungen nach Lage des Einzelfalles Rechnung getragen werden kann.

Zu Nummer 41 (§ 48 a neu Abs. 1)

Eine mangelnde seuchenhygienische Überwachung der genannten Einrichtungen hat sich als sehr nachteilig erwiesen. Die vorliegende Bestimmung soll diese Lücke schließen.

Zu Absatz 2

Alterstuberkulosen verlaufen häufig mit geringen oder ohne auffallende Symptome. Zum Schutze der Bewohner der genannten Einrichtungen durch Neuhinzukommende ist es erforderlich, daß sich letztere vor Einzug in diese Einrichtungen einer Untersuchung auf das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Tuberkulose der Atmungsorgane zu unterziehen haben. Da es sich aber gelegentlich um Eileinweisungen handelt, soll das ärztliche Zeugnis auch unverzüglich nach Aufnahme beigebracht werden können.

Zu Nummer 42 (§ 51 Abs. 1 und 2)

Bei der Anwendung der Impfschadensregelung des § 51 Abs. 1 und 2 in der bisherigen Fassung sind Zweifel aufgetreten, ob und in welchem Umfang diese Vorschriften in der Fassung, die sie durch das Zweite Gesetz zur Änderung des Bundes-Seuchen-Gesetzes vom 25. August 1971 (Zweites ÄndG z BSeuchG) erhalten haben, auch auf Impfschadensfälle anzuwenden ist, die vor Inkrafttreten des

Zweiten ÄndG z BSeuchG entstanden waren. Die rückwirkende Anwendung der Entschädigungsregelung erscheint sinnvoll und konnte auch aus Artikel 2 des Zweiten ÄndG z BSeuchG hergeleitet werden. In Artikel 2 Abs. 2 des Änderungsgesetzes war z. B. vorgesehen, daß in den Fällen, in denen bei Inkrafttreten des Gesetzes über einen Antrag auf Gewährung von Entschädigung wegen eines vor dem Inkrafttreten des Gesetzes erlittenen Impfschadens noch nicht entschieden war, „die Vorschriften dieses Gesetzes über die Versorgung bei Impfschäden Anwendung" finden sollten. Da diese Vorschrift keine ausdrückliche Einschränkung auf die Leistungsvorschriften des Versorgungsrechts enthielt, konnte hieraus abgeleitet werden, daß auch wegen der Voraussetzungen der Anerkennung eines Impfschadens das neue Recht gelten sollte. Im Interesse einer einheitlichen Abwicklung der Entschädigung für Impfschadensfälle erscheint dies auch geboten.

Um aufgetretene Zweifel an der vollen Rückwirkung der Entschädigungsregelung zu beseitigen, wird in § 51 Abs. 1 und 2 das Wort „erleidet" durch die Worte „erlitten hat" ersetzt. Durch diese Formulierung, die schon sprachlich in der Vergangenheit liegende Fälle erfaßt, soll die beabsichtigte Rückwirkung der Vorschrift auf die Altfälle, also auch auf Fälle vor Inkrafttreten des Bundes-Seuchengesetzes, klargestellt werden.

Zu Absatz 3

Die Entschädigungsregelung im Absatz 3 in der bisherigen Fassung sollte nur für Impfschäden gelten, die außerhalb des Geltungsbereichs des Bundes-Seuchengesetzes entstanden waren.

Der Wortlaut enthielt eine solche Einschränkung jedoch nicht, und es konnten Zweifel entstehen, ob Absatz 3 seinem Wortlaut nach neben Absatz 1 auch für Impfschäden gelten sollte, die im Geltungsbereich des Bundes-Seuchengesetzes entstanden waren. Das bereits ursprünglich Gewollte wird durch den Zusatz der Worte „außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes" klargestellt.

Der Kreis der Entschädigungsberechtigten nach § 51 Abs. 3 wird außerdem erweitert. Neben den schon bisher Berechtigten (Personen, die als Vertriebene, Flüchtlinge oder durch Familienzusammenführung ihren ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich des Gesetzes genommen haben) sollen künftig die in § 1 des Flüchtlingshilfegesetzes genannten Personen ebenfalls anspruchsberechtigt sein. Es erscheint sinnvoll, daß auch dieser erweiterte Personenkreis, der Leistungen nach dem Flüchtlingshilfegesetz erhält, von den Leistungen nach § 51 Abs. 1 BSeuchG nicht ausgeschlossen wird. Eine Gleichbehandlung ist hier sachlich geboten.

In wenigen Einzelfällen hat die bisherige Regelung jedoch zu unbefriedigenden Ergebnissen geführt. Falls ein Impfschaden infolge einer Pockenschutzimpfung in einem Gebiet außerhalb der Bundesrepublik Deutschland entstanden war, der Beschädigte aber nach der Impfung durch einen normalen Umzug schon vor dem Ende des zweiten Weltkrieges seinen ständigen Aufenthalt in die Bundesrepublik Deutschland verlegt hatte, konnte eine Entschädigung nach dem geltenden Wortlaut des § 51 Abs. 3 nicht gewährt werden. Dieser Fall unterscheidet sich aber nicht von einem Impfschaden, der bis zum Kriegsende im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland selbst entstanden ist und für den eine Entschädigung nach Artikel 2 Abs. 3 des 2. ÄndGzBSeuchG gewährt werden konnte, auch wenn ein Antrag auf Entschädigung bisher noch nicht gestellt war. Die Zugehörigkeit des Geschädigten zur Bundesrepublik Deutschland und die Einbeziehung in die Impfschadensregelung wird in diesem Fall nicht durch die Eigenschaft als Vertriebener oder Flüchtling oder durch die Voraussetzung der Familienzusammenführung begründet, sondern ergibt sich bereits aus der Tatsache, daß der ständige Aufenthalt bereits bis zum 8. Mai 1945 im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland begründet war.

Für Vertriebene, insbesondere für Aussiedler aus den früheren deutschen Ostgebieten hat die Regelung des § 51 Abs. 3 nicht zu Unzuträglichkeiten geführt, da von dieser Regelung in Verbindung mit den Vorschriften des Bundesvertriebenengesetzes auch Personen erfaßt werden, die im Rahmen der Ostpolitik der Bundesregierung als Deutsche aus den früheren deutschen Ostgebieten in die Bundesrepublik Deutschland gekommen sind. Entschädigung wurde bisher gewährt, wenn es sich um eine Pockenimpfung auf Grund des Impfgesetzes vom 8. April 1874 oder um eine in der Deutschen Demokratischen Republik und Berlin (Ost) gesetzlich vorgeschriebene oder auf Grund eines Gesetzes angeordnete Pockenimpfung gehandelt hat. Neu werden nunmehr auch solche Pockenimpfungen erfaßt, die in den in § 1 Abs. 2 Nr. 3 BVFG bezeichneten Gebieten gesetzlich vorgeschrieben oder auf Grund eine Gesetzes angeordnet worden sind. Diese Impfungen mußten ebenso wie die Impfungen in der Deutschen Demokratischen Republik und in Berlin (Ost) mit einbezogen werden, weil die Aussiedler, die nicht mehr auf Grund des Impfgesetzes von 1874 geimpft worden sind, sonst von der Entschädigungsregelung ausgeschlossen sein würden.

Zu Nummer 43 (§ 52 Abs.1)

Die Streichung der Worte „, die von einer geimpften Person ausgeschieden wurden," soll der Beseitigung von Zweifeln dienen, ob für die Schädigung der Leibesfrucht durch eine Embryopathie nach einer Rötelnschutzimpfung Impfentschädigung an das geschädigte Kind gewährt werden kann. Wenn nach einer Rötelnschutzimpfung einer Schwangeren die Leibesfrucht geschädigt wird, ist diese Schädigung zwar durch die zur Impfung verwendeten lebenden Erreger verursacht worden. Diese sind aber nicht in einem engeren Sinn von der geimpften Person, also der Schwangeren ausgeschieden worden, wie es § 52 in der geltenden Fassung verlangt. Auf dieses Merkmal kann auch verzichtet werden, ohne daß dadurch eine nicht vertretbare Ausdehnung der geltenden Regelung eintritt.

Die Tatsache, daß im Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses die Leibesfrucht noch nicht rechtsfähig

ist, steht dem mit der Geburt entstehenden Anspruch des geschädigten Kindes nicht entgegen. Der Anspruch wegen der bereits vor der Geburt eingetretenen Schädigung entsteht für das geschädigte Kind mit der Geburt. Im Versorgungsrecht (vgl. BSGE 18, 55) und nach dem Deliktsrecht des BGB (vgl. BGHZ 8, 243) stehen einem Kind, das eine Schädigung bereits als Leibesfrucht erlitten hat, in vergleichbaren Fällen Rechtsansprüche zu.

Zu Absatz 2

Die Einfügung „... mit Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde ..." dient der Klarstellung, wer letztlich über diese Fälle entscheidet.

Zu Nummer 44 (§ 54 Abs. 3)

Notwendige Ergänzung der Impfschadensregelung für Personen mit Wohnsitz außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes.

Zu Nummer 45 (§ 57)

Folgeänderung zu den neuen §§ 10 bis 10 c.

Zu Nummer 46 (§ 59 Abs. 1)

Notwendige Ergänzung.

Zu Nummer 47 (§ 62)

Die bisherigen Buchstaben werden durch Nummern ersetzt, wobei der Text der Nummern 1 bis 4 unverändert bleibt. Nummer 5 wurde an die Änderungen der §§ 14 und 15 angepaßt, die bisher in Buchstabe f) getroffene Kostenregelung für Impfbücher findet sich jetzt in § 16 Abs. 2 Satz 3. Nummer 6 wird an die Änderung des § 47 durch das Änderungsgesetz vom 2. Mai 1975 angepaßt. Bei der neuen Nummer 7 handelt es sich um eine Folgeänderung zu den neuen §§ 10 a und 10 b.

Zu Nummer 48 (§ 64 Abs. 1)

Folgeänderung zu § 11.

Zu Nummer 49 (§ 65)

Die Änderung ist erforderlich, da § 43 in § 34 aufgegangen ist. Bei den Veranstaltungen und Einrichtungen handelt es sich allein um solche, die in § 34 Abs. 1 Satz 2 genannt sind.

Zu Nummer 50 (§ 67)

Folgeänderung zu § 30.

Zu Nummer 51 (§ 69)

Anpassung der Bußgeldvorschriften an die materiellen und formellen Änderungen des Gesetzes sowie an die Vorschriften des OWiG. Eine beträchtliche Anhebung der Bußgeldhöhe gegenüber den Sätzen von 1961 erschien angesichts der Entwicklung der Einkommen und des Geldwertes sowie in Anpassung an vergleichbare Regelungen in neueren Gesetzen, z. B. im LMBG von 1974, erforderlich und angemessen.

Zu Nummern 52 und 53 (§§ 74 und 76)

Entbehrliche und überholte Übergangsvorschriften.

Zu Nummer 54 (§ 78 Abs. 1)

Die bisherigen Buchstaben werden durch Nummern ersetzt, wobei der Text der Nummern 1 bis 3 und 5 unverändert bleibt. Bei Nummer 4 liegt eine Folgeänderung zu § 18 vor. Außerdem ist es zweckmäßig, der Bundeswehr die Regelung der Wiederholungsuntersuchungen in ihrem Bereich zu übertragen. Das gleiche gilt für die Erteilung der Erlaubnis zum Arbeiten mit Krankheitserregern (Nummer 6).

Zu Absatz 5

Ergänzung des bisherigen Textes, um regeln zu können, wie die Meldungen der Bundeswehr in die Statistik nach § 5 a eingehen sollen.

Zu Nummer 55 (§§ 79 und 79 a)

Änderung infolge Wegfalls von § 74.

Zu Artikel 2

Im Hinblick auf § 1 Abs. 2 Satz 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1253) muß durch eine Anwendungsklausel sichergestellt werden, daß das Verwaltungsverfahrensgesetz auch auf die Ausführung der Vorschriften des Änderungsgesetzes zum Bundes-Seuchengesetz Anwendung findet.

Die in den §§ 23 und 55 des Bundes-Seuchengesetzes enthaltenen Verfahrensvorschriften bleiben jedoch unberührt.

Zu Artikel 3

Wegen mehrerer zwischenzeitlicher Änderungen des BSeuchG ist es erforderlich, die geltende Fassung neu bekanntzumachen.

Zu Artikel 4

Übergangsvorschriften

Zu Artikel 5

Berlinklausel

Zu Artikel 6

Um den betroffenen Bevölkerungskreisen und amtlichen Stellen Gelegenheit zu geben, sich mit den neuen Bestimmungen vertraut zu machen, sollen die Änderungen mit einer Übergangsfrist von mindestens drei Monaten in Kraft treten.

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

1. **Zu Artikel 1 Nr. 2** (§ 3 Abs. 1 und 2)

   In § 3 Abs. 1 und 2 sind jeweils die Worte „oder der Tod" zu ersetzen durch die Worte „sowie der Tod".

   Begründung

   Klarstellung, daß sowohl die Erkrankung als auch der Tod zu melden sind.

2. **Zu Artikel 1 Nr. 2, 5** (§ 3 Abs. 1 und 2, § 5 a Abs. 1)

   a) In § 3 Abs. 1 ist Nummer 15 zu streichen.

   b) In § 3 Abs. 2 ist nach Nummer 12 folgende Nummer 12 a einzufügen:

      „12 a. Tuberkulose (aktive Form)
      a) der Atmungsorgane,
      b) der übrigen Organe,".

   c) In § 5 a Abs. 1 ist die Angabe „Abs. 1 Nr. 15" zu ersetzen durch die Angabe „Abs. 2 Nr. 12 a".

   Begründung zu a) bis c)

   Es ist nicht richtig, der Tuberkulose weiter eine Sonderstellung einzuräumen. Beim heutigen Stand diagnostischer Möglichkeiten bei Erkrankungen des Brustraumes kann davon ausgegangen werden, daß auch die Tuberkulose in die differenzial-diagnostischen Überlegungen einbezogen wird. Die Krankheitsfeststellung hängt praktisch vom Bakteriennachweis ab. Von diesem Zeitpunkt ab wird in der Regel eine spezifische Behandlung eingeleitet, die gleichzeitig bei den heutigen medikamentösen Möglichkeiten zur weitgehenden Aufhebung der Infektiosität führt. Da der Krankheitsverdacht, ohne daß differenzial-diagnostische Maßnahmen bereits abgeschlossen sind, behördliche Eingriffe rechtfertigt, kann dadurch die Freizügigkeit und das Arzt-Patientenverhältnis unnötig belastet werden.

   Folgeänderung in § 5 a.

3. **Zu Artikel 1 Nr. 2** (§ 3 Abs. 2 Nr. 1)

   In § 3 Abs. 2 sind in Nummer 1 die Worte „Erkrankung an" zu streichen.

   Begründung

   Sprachliche Korrektur.

4. **Zu Artikel 1 Nr. 2** (§ 3 Abs. 2 und 3)

   a) In § 3 Abs. 2 ist Nummer 8 zu streichen.

   b) In § 3 Abs. 3 ist nach Nummer 3 folgende Nummer 3 a einzufügen:

      „3 a. Puerperalsepsis,".

   Begründung zu a) und b)

   Die präzisere Bezeichnung für die bisherige Bezeichnung des Kindbettfiebers wird die ohnehin in den zurückliegenden Jahren nur vereinzelt eingegangenen Erkrankungsmeldungen weiter reduzieren, so daß nur noch die Meldung des Todesfalles sinnvoll erscheint.

5. **Zu Artikel 1 Nr. 3** (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 und 7, Abs. 3)

   a) In § 4 Abs. 1 ist Nummer 1 wie folgt zu fassen:

      „1. der behandelnde oder sonst hinzugezogene Arzt, im Fall des § 3 Abs. 5 auch der Tierarzt,".

   b) In § 4 Abs. 1 ist Nummer 7 zu streichen.

   c) In § 4 Abs. 3 ist die Zahl „7" zu ersetzen durch die Zahl „6".

   Begründung zu a) bis c)

   Im Fall des § 3 Abs. 5 muß die Meldepflicht des Tierarztes neben derjenigen des Arztes bestehen und vor der Meldepflicht anderer Personen (vgl. § 4 Abs. 3).

   Folgänderungen in § 4 Abs. 1 und 3.

6. **Zu Artikel 1 Nr. 3** (§ 4 Abs. 1 Nr. 6 und Abs. 3)

   In § 4 Abs. 1 ist Nummer 6 zu streichen.

   Als Folge ist in § 4 Abs. 3 die Zahl „7" zu ersetzen durch die Zahl „5".

   Begründung

   In der Bundesrepublik Deutschland ist einheitlich die ärztliche Leichenschau eingeführt, so daß sich die Meldepflicht bereits aus § 4 Abs. 1 Nr. 1 ergibt.

7. **Zu Artikel 1 Nr. 7** (§ 7 Abs. 3 Satz 2),
   Nr. 13 (§ 12 a Satz 3),
   Nr. 14 (§ 13 Abs. 2 zweiter Halbsatz),
   Nr. 15 (§ 14 Abs. 2 Satz 2),
   Nr. 20 (§ 18 Abs. 3 Satz 2) und
   Nr. 34 (§ 38 a Satz 3)

   In § 7 Abs. 3 Satz 2, § 12 a Satz 3, § 13 Abs. 2 zweiter Halbsatz, § 14 Abs. 2 Satz 2, § 18 Abs. 3

Satz 2 und § 38 a Satz 3 sind jeweils nach dem Wort „Ermächtigung" die Worte „durch Rechtsverordnung" einzufügen.

Begründung

Klarstellung im Hinblick auf Artikel 80 Abs. 1 Satz 4 GG.

8. **Zu Artikel 1 Nr. 7** (§ 7 Abs. 3 Satz 2)
   Artikel 1 Nr. 20 (§ 18 Abs. 3 Satz 2)

   In § 7 Abs. 3 Satz 2 und in § 18 Abs. 3 Satz 2 sind jeweils die Worte „die obersten Landesgesundheitsbehörden" zu ersetzen durch die Worte „andere Stellen".

   Begründung

   Es besteht kein Anlaß, von der bisherigen flexiblen Regelung („andere Stellen") abzuweichen, die auch in vergleichbaren Bestimmungen des Gesetzentwurfs getroffen ist (vgl. § 12 a Satz 3, § 13 Abs. 2 Halbsatz 2, § 38 a Satz 3 n. F.).

9. **Zu Artikel 1 Nr. 8** (§ 8 Abs. 1 Satz 1)

   In § 8 Abs. 1 Satz 1 ist nach den Worten „diese Erkrankungen" das Wort „unverzüglich" einzufügen.

   Begründung

   Notwendige Ergänzung.

10. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 1)

    In § 10 Abs. 1 ist das Wort „hat" durch das Wort „trifft" zu ersetzen, und die Worte „zu treffen" sind zu streichen.

    Begründung

    Durch die Streichung des Wortes „hat" soll der Eindruck vermieden werden, daß hier den von möglichen Maßnahmen betroffenen Bürgern ein Rechtsanspruch auf Durchführung dieser Maßnahmen eingeräumt werden soll. Die Pflicht der Behörde, die notwendigen Maßnahmen zu treffen, bleibt durch die Neuformulierung unberührt.

11. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 2 Satz 1)

    § 10 Abs. 2 Satz 1 ist eingangs wie folgt zu fassen:

    „In den Fällen des Absatzes 1 sind die Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes zur Durchführung . . .".

    Begründung

    Klarstellung, daß nicht die Behörden, sondern deren Beauftragte berechtigt sind, Grundstücke, Räume etc. zu betreten usw.

12. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 2 Satz 2)

    § 10 Abs. 2 Satz 2 ist eingangs wie folgt zu fassen:

    „Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, den Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes Grundstücke . . .".

    Begründung

    Klarstellung, daß nicht den Behörden, sondern deren Beauftragten Grundstücke etc. zugänglich zu machen sind.

13. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 2 Satz 2)

    In § 10 Abs. 2 sind in Satz 2 die Worte „Anlagen und Einrichtungen sowie" zu ersetzen durch die Worte „Anlagen, Einrichtungen und Fahrzeuge sowie".

    Begründung

    Angleichung an den Wortlaut des Satzes 1.

14. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 3)

    In § 10 Abs. 3 sind die Worte „das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten" durch die Worte „die Beauftragten des Gesundheitsamtes" zu ersetzen.

    Begründung

    Klarstellung des Gewollten.

15. **Zu Artikel 1 Nr. 10** (§ 10 Abs. 8)

    In § 10 Abs. 8 ist die Zahl „4" durch die Zahl „3" zu ersetzen.

    Begründung

    Der zitierte § 10 Abs. 4 enthält keine Maßnahmen.

16. **Zu Artikel 1 Nr. 12** (§ 11) und
    Nr. 48 (§ 64 Abs. 1)

    In § 11 und in § 64 Abs. 1 sind die Worte „Schwimmbeckenwasser" und „Schwimmbekken(s)" jeweils zu ersetzen durch die Worte „Schwimm- oder Badebeckenwasser" und „Schwimm- oder Badebecken(s)".

    Begründung

    Nach der Begründung der Bundesregierung sollen Vorschriften über die Qualität des Badewassers eingefügt werden, das von einem größeren oder wechselnden Personenkreis benutzt wird. Bei der Beschränkung auf „Schwimmbecken" bleiben eine Reihe wesentlicher anderer Einrichtungen unberücksichtigt, wie etwa Planschbecken für Kinder in öffentlichen Bädern oder Tauchbecken in Gewerbebetrieben wie

Saunen. Die Erfahrung zeigt, daß gerade diese Becken und das in ihnen befindliche Wasser der Überwachung bedürfen.

17. **Zu Artikel 1 Nr. 12** (§ 11 Abs. 2)

In letzter Zeit werden für Schwimm- oder Badebeckenwasser in vermehrter Zahl Aufbereitungsmittel angeboten, bei denen die Wirksamkeit für den Gesundheitsschutz sowie die Unschädlichkeit nicht immer eindeutig gesichert scheinen. Es sollte im weiteren Gesetzgebungsverfahren geprüft werden, ob es geboten ist, die Ermächtigung des § 11 Abs. 2 auch um geeignete Regelungen in diesem Bereich zu ergänzen.

18. **Zu Artikel 1 Nr. 12** (§ 11 Abs. 4 Nr. 2)

In § 11 Abs. 4 Nr. 2 sind die Worte „oder von Wasser für Schwimmbecken" zu ersetzen durch die Worte „oder von Wasser für und in Schwimm- oder Badebecken".

Begründung

Es soll sowohl Wasser für solche Becken als auch Wasser in solchen Becken erfaßt werden.

Im übrigen Angleichung an die vorgeschlagene terminologische Änderung.

19. **Zu Artikel 1 Nr. 14** (§ 13 Abs. 3 Satz 3)

§ 13 Abs. 3 Satz 3 ist wie folgt zu fassen:

„Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) können insoweit eingeschränkt werden."

Begründung

Notwendige Ergänzung im Hinblick auf den Inhalt von § 13 Abs. 3 Satz 1 und 2.

20. **Zu Artikel 1 Nr. 14** (§ 13 Abs. 4)

In § 13 ist in Absatz 4 das Wort "Viehseuchenrecht" durch das Wort „Tierseuchenrecht" zu ersetzen.

Begründung

Das in Kürze ergehende Tierseuchengesetz sollte im vorliegenden Gesetzentwurf bereits berücksichtigt werden. Es erfaßt alle die Tiere, auf die § 13 nicht angewendet werden soll.

21. **Zu Artikel 1 Nr. 17** (§ 16 Abs. 1)

In § 16 Abs. 1 sind die Worte „falls er das bei der Impfung nicht kann" zu ersetzen durch die Worte „falls das Impfbuch nicht vorgelegt wird".

Begründung

Die Eintragung sollte nur dann unterbleiben dürfen, wenn sie wegen des fehlenden Impfbuches nicht möglich ist.

22. **Zu Artikel 1 Nr. 17** (§ 16 Abs. 2 Satz 1)

In § 16 Abs. 2 ist Satz 1 durch folgende Sätze zu ersetzen:

„Das Impfbuch muß einem bundeseinheitlichen Muster entsprechen. Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit wird ermächtigt, durch allgemeine Verwaltungsvorschrift mit Zustimmung des Bundesrates ein Muster für das Impfbuch festzulegen."

Begründung

Bei der Festlegung des Musters für Impfbücher handelt es sich um eine allgemeine Verwaltungsvorschrift, die nach Artikel 84 Abs. 2 GG i. V. m. BVerfGE 26, 338, 397 nur von der Bundesregierung bzw. vom Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit mit Zustimmung des Bundesrates erlassen werden kann.

23. **Zu Artikel 1 Nr. 19** (§ 17 Abs. 3)

In § 17 sind in Absatz 3 die Worte „oder im Rahmen ihrer Ausbildung" zu ersetzen durch die Worte „, auch im Rahmen ihrer Ausbildung,".

Begründung

Es muß klargestellt sein, daß nur diejenigen in Ausbildung befindlichen Personen gemeint sind, deren Ausbildung sich auf die spätere amtliche Eigenschaft bezieht.

24. **Zu Artikel 1 Nr. 19** (§ 17 Abs. 5 Satz 2)
Artikel 1 Nr. 20 (§ 18 Abs. 2 Satz 4)

In § 17 Abs. 5 Satz 2 und in § 18 Abs. 2 Satz 4 ist jeweils das Wort „sechs" durch das Wort „drei" zu ersetzen.

Begründung

Es besteht kein sachlicher Grund, die Höchstgeltungsdauer einer ohne Zustimmung des Bundesrates erlassenen Verordnung — abweichend von der in der vergleichbaren Bestimmung des § 7 Abs. 2 getroffenen Regelung — auf sechs Monate festzusetzen.

25. **Zu Artikel 1 Nr. 20** (§ 18 Abs. 1)

In § 18 Abs. 1 ist nach dem letzten Satz folgender Satz anzufügen:

„Satz 1 gilt ferner nicht für Lehrer und Schüler von hauswirtschaftlichen und nahrungsgewerblichen Klassen."

Begründung

Ohne diese Einschränkung zählen Lehrer und Schüler von hauswirtschaftlichen und nahrungsgewerblichen Klassen zu den untersuchungspflichtigen Personen. Die in diesem Bereich bestehenden Gefahren werden nicht für so bedeutend angesehen, so daß hier zugunsten eines effektiveren Einsatzes in anderen Bereichen von der Untersuchungspflicht Abstand genommen werden sollte.

26. **Zu Artikel 1 Nr. 20** (§ 18 Abs. 6 Satz 1 und 2)

a) In § 18 Abs. 6 ist Satz 1 wie folgt zu fassen:

„Die Kosten (Gebühren und Auslagen) für die in Absatz 1 und in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 vorgesehenen Untersuchungen trägt der Untersuchungspflichtige."

b) In § 18 Abs. 6 ist Satz 2 zu streichen.

Begründung zu a) und b)

Es ist Sache des Unternehmers und der Beschäftigten wie bei anderen Berufen auch, die gesundheitliche Eignung nachzuweisen und die dafür entstehenden Kosten zu tragen.

27. **Zu Artikel 1 Nr. 21 Buchstabe a** (§ 19 Abs. 1)

Es läßt sich nicht ausschließen, daß neue Erreger plötzlich auftreten und das Arbeiten mit solchen Erregern schnell erlaubnispflichtig gemacht werden muß. Es ist daher seuchenhygienisch dringlich, die Möglichkeit vorzusehen, daß das Arbeiten mit solchen Erregern der Erlaubnispflicht im Sinne des § 19 Abs. 1 unterworfen werden kann.

Es sollte daher im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens geprüft werden, ob eine Ermächtigung zum Erlaß entsprechender Rechtsverordnungen in das Gesetz aufgenommen werden sollte.

28. **Zu Artikel 1 Nr. 22** (§ 20 Abs. 1 Satz 2)

In § 20 Abs. 1 sind in Satz 2 nach den Worten „des Arzneibuches" die Worte „und Bestimmungen der Koloniezahl im Zusammenhang mit der Herstellung von Arzneimitteln" einzufügen.

Begründung

Im Zusammenhang mit der Arzneimittelherstellung werden nicht nur vom Arneibuch vorgeschriebene Sterilitätsprüfungen durchgeführt. Zur Feststellung möglicher Verunreinigungen von Ausgangsstoffen oder Kontaminationen der Luft bei der Herstellung steriler Arzneimittel werden auch Keimzahlbestimmungen durchgeführt.

Da das Arzneimittelgesetz einen sachkundigen Leiter für die Qualitätskontrolle vorschreibt, ist es gerechtfertigt, die Bestimmungen der Koloniezahl auch im Hinblick auf Arzneimittel von der Erlaubnispflicht freizustellen, zumal die amtliche Begründung feststellt, daß von Sterilitätsprüfungen und Koloniezahlbestimmungen keine nennenswerte Gefahr der Verbreitung von Krankheitserregern ausgeht.

29. **Zu Artikel 1 Nr. 28** (§ 32 Abs. 2 Satz 1)

In § 32 Abs. 2 Satz 1 sind die Worte „durch das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten" durch die Worte „durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes" zu ersetzen.

Begründung

Klarstellung des Gewollten.

30. **Zu Artikel 1 Nr. 28** (§ 32 Abs. 4)

§ 32 Abs. 4 ist wie folgt zu fassen:

„(4) Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt."

Begründung

Notwendige Ergänzung im Hinblick auf den Inhalt von § 32 Abs. 1 bis 3.

31. **Zu Artikel 1 Nr. 31** (§ 36 Abs. 2 Satz 1)

In § 36 Abs. 2 Satz 1 sind die Worte „durch das Gesundheitsamt oder seine Beauftragten" durch die Worte „durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes" zu ersetzen.

Begründung

Klarstellung des Gewollten.

32. **Zu Artikel 1 Nr. 32** (§ 37 Abs. 2)

§ 37 Abs. 2 ist eingangs wie folgt zu fassen:

„Kommt der Betroffene den seine Absonderung betreffenden Anordnungen nicht nach oder ist nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen . . .".

Begründung

Entscheidend ist, daß den Anordnungen nicht nachgekommen wird, unabhängig von der Frage, ob dies auf dem mangelnden Willen des Betroffenen oder auf anderen Umständen beruht.

33. **Zu Artikel 1 Nr. 32** (§ 37 Abs. 3 Satz 2)

In § 37 Abs. 3 Satz 2 sind die Worte „die unmittelbar und mittelbar" durch die Worte „die unmittelbar oder mittelbar" zu ersetzen.

Begründung

Notwendige Richtigstellung.

34. **Zu Artikel 1 Nr. 32** (§ 37 Abs. 4 Satz 2)

Die Bundesregierung wird gebeten, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zu prüfen, ob der Kreis der in § 37 Abs. 4 Satz 2 erster Halbsatz genannten zutrittsberechtigten Personen auf Richter und bevollmächtigte Rechtsanwälte erweitert werden kann.

35. **Zu Artikel 1 nach Nummer 41** (§§ 49, 50)

Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens sollten die in den §§ 49 und 50 enthaltenen Bezugnahmen auf das außer Kraft getretene Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung umgestellt werden auf die entsprechenden Vorschriften des jetzt geltenden Arbeitsförderungsgesetzes.

36. **Zu Artikel 1 Nr. 44** (§ 54 Abs. 3)

Nummer 44 ist wie folgt zu fassen:

‚44. § 54 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Die §§ 64 bis 64 f und 89 des Bundesversorgungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden mit der Maßgabe, daß an die Stelle der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung die Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde tritt. Die Zustimmung ist bei entsprechender Anwendung des § 89 Abs. 2 des Bundesversorgungsgesetzes im Einvernehmen mit der obersten Landesgesundheitsbehörde zu erteilen." '

Begründung

In mehreren Vorschriften der §§ 64 bis 64 f BVG ist in Fällen der Auslandsversorgung die Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vorgesehen. Diese Zustimmung muß in Versorgungsangelegenheiten nach dem Bundes-Seuchengesetz im Hinblick auf die Kostenträgerschaft der Länder durch die Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde ersetzt werden. Die nach dem Entwurf vorgesehene Fassung des § 54 Abs. 3 würde es in Fällen der Auslandsversorgung bei der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung belassen und lediglich bei entsprechender Anwendung des § 89 BVG die Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde vorsehen.

37. **Zu Artikel 1 Nr. 51** (§ 69 Abs. 1 Nr. 1)

In § 69 Abs. 1 sind in Nummer 1 die Worte „oder 8 Abs. 1" zu ersetzen durch die Worte „, 8 Abs. 1 oder § 9 Abs. 1".

Begründung

Die Erfahrung hat gezeigt, daß oftmals von den in § 9 Abs. 1 genannten Leitern von Untersuchungsstellen der Meldepflicht nicht unverzüglich nachgekommen wird, so daß es im Einzelfall zu unvertretbaren Verzögerungen gegenüber den einsendenden Stellen bzw. dem Gesundheitsamt kommt.

38. **Zu Artikel 1 Nr. 51** (§ 69 Abs. 1 Nr. 7)

§ 69 Abs. 1 Nr. 7 ist wie folgt zu fassen:

„7. entgegen § 45 Abs. 1 bis 3, auch in Verbindung mit § 48 Abs. 1, die dort bezeichneten Räume betritt, Einrichtungen benutzt oder an Veranstaltungen teilnimmt oder der ihm nach § 45 Abs. 4, auch in Verbindung mit § 48 Abs. 1, obliegenden Verpflichtung nicht nachkommt."

Begründung

Nach § 48 Abs. 1 i. d. F. des Entwurfs gelten die Bestimmungen der §§ 45 bis 47 auch für Schülerheime, Schullandheime, Säuglingsheime, Kinderheime, Kindergärten usw. In den Bußgeldvorschriften fehlt jedoch eine Bezugnahme auf § 48. Dies würde bedeuten, daß etwa eine Kindergärtnerin, die an einer übertragbaren Krankheit leidet, nicht ordnungswidrig handelt, wenn sie ungeachtet ihrer Krankheit den Kindergarten betritt, Einrichtungen des Kindergartens benutzt und an Veranstaltungen des Kindergartens teilnimmt. Die vorgeschlagene Fassung schließt diese Lücke.

39. **Zu Artikel 2**

Die Bundesregierung wird gebeten, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens klarzustellen, daß sich die in Artikel 2 vorgeschriebene Anwendung des Verwaltungsverfahrensgesetzes auf die jeweiligen Verwaltungsverfahrensgesetze der Länder bezieht.

Es sollte ferner geprüft werden, ob die Vorschrift über die Anwendung des Verwaltungsverfahrensgesetzes aus Gründen der Transparenz in das Bundes-Seuchengesetz selbst aufgenommen werden sollte.

40. **Zum Gesetzentwurf**

In dem Gesetzentwurf sind zahlreiche weitgefaßte Formulierungen, im wesentlichen aber Verordnungsermächtigungen enthalten; zum Teil ermächtigen diese zur Abänderung des Gesetzes und verweisen ihrerseits auf den Inhalt anderer Verordnungen (vgl. Artikel 1 Nr. 5 — § 5 a Abs. 2 —, Artikel 1 Nr. 7 — § 7 Abs. 1 —, Artikel 1 Nr. 8 — § 8 Abs. 2 —, Artikel 1 Nr. 19 — § 17 Abs. 5 — und Artikel 1 Nr. 20 — § 18 Abs. 2 —). Damit ist der zu regelnde Inhalt der Rechtsnormen aufgesplittert, unübersichtlich und für den Bürger nicht mehr hinreichend transparent. Die Bundesregierung wird gebeten, im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zu prüfen, ob insoweit nicht Abhilfe geschaffen werden kann.

Anlage 3

Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates

Zu Nummern 1 bis 16 (der Stellungnahme des Bundesrates)

Den Änderungsvorschlägen wird zugestimmt.

Zu Nummer 17

Die Bundesregierung wird die Anregung des Bundesrates im weiteren Gesetzgebungsverfahren prüfen.

Zu Nummern 18 bis 26

Den Änderungsvorschlägen wird zugestimmt.

Zu Nummer 27

Die Bundesregierung wird die Anregung des Bundesrates im weiteren Gesetzgebungsverfahren prüfen.

Zu Nummern 28 bis 33

Den Änderungsvorschlägen wird zugestimmt.

Zu Nummer 34

Die Bundesregierung wird die Anregung des Bundesrates im weiteren Gesetzgebungsverfahren prüfen.

Zu Nummer 35

Die Bundesregierung wird der Anregung des Bundesrates entsprechen.

Zu Nummern 36 bis 38

Den Änderungsvorschlägen wird zugestimmt.

Zu Nummer 39

Entsprechend der Anregung des Bundesrates schlägt die Bundesregierung vor, anstelle von Artikel 2 nach dem § 83 folgenden § 83 a in das Bundes-Seuchengesetz selbst einzufügen:

„§ 83 a

Auf die Ausführung dieses Gesetzes ist, soweit in den §§ 23 und 55 nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsverfahrensgesetz anzuwenden."

Der Klarstellung, daß sich die Anwendung des Verwaltungsverfahrensgesetzes auf die jeweiligen Verwaltungsverfahrensgesetze der Länder bezieht, bedarf es nach Auffassung der Bundesregierung nicht. Die Verweisung auf das Verwaltungsverfahrensgesetz erstreckt sich auch auf dessen § 1 Abs. 3, wodurch klargestellt ist, daß das Verwaltungsverfahrensgesetz des Bundes für die Ausführung des Bundes-Seuchengesetzes durch die Länder nicht gilt, soweit Verwaltungsverfahrensgesetze der Länder erlassen sind.

Zu Nummer 40

Die Bundesregierung hat die Anregung des Bundesrates geprüft.

Soweit sich die Anregung auf die Ermächtigung zu gesetzesändernden Verordnungen bezieht, die vom Bundesrat als zu weit gefaßt angesehen worden sind, hält sie die Bundesregierung in Übereinstimmung mit dem Bundesratsausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit fachlich in dem vorgesehenen Umfang für notwendig. Es handelt sich bei den Ermächtigungen im einzelnen um die Ausdehnung statistischer Erhebungen (§ 5 a Abs. 2), um die Aufhebung, Einschränkung und Erweiterung der Meldepflicht generell für übertragbare Krankheiten (§ 7 Abs. 1) oder für Ausbrüche, also nicht nur vereinzeltes Auftreten übertragbarer Krankheiten in Krankenhäusern, Entbindungsheimen, Säuglingsheimen usw. (§ 8 Abs. 2). Dabei ist die Ermächtigung in § 5 Abs. 2 lediglich die Folge der Ermächtigung in § 7 Abs. 1 und § 8 Abs. 2.

In diesen Bereichen sind flexible Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erforderlich.

Grundlage für solche Maßnahmen sind jedoch Erkenntnisse über das Auftreten übertragbarer Krankheiten, die von den zuständigen Behörden durch die Erfüllung der Meldepflicht gewonnen werden. Die dafür erforderlichen Rechtsgrundlagen müssen insbesondere bei neu auftretenden Krankheitserregern schnell geschaffen werden können. Die Bundesregierung hält daher den Erlaß einer Verordnung gegenüber einem Änderungsgesetz für die geeignete Lösung, da die erforderlichen Regelungen dadurch schneller und flexibler geschaffen werden können, zumal da für besonders eilige Fälle sogar die Möglichkeit vorgesehen ist, die Rechtsverordnungen ohne die Zustimmung des Bundesrates, allerdings nur für einen begrenzten Zeitraum, zu erlassen. Die genannten Gründe sprechen dafür, daß die notwendigen, weit gefaßten Formulierungen und eine mögliche Aufsplitterung der Regelungen für die Meldepflicht im Gesetz selbst und in einer Änderungs-Verordnung im Interesse wirksamer und schneller Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in Kauf genommen werden sollten.

Fachlich notwendig ist auch die in der Entschließung des Bundesrates angesprochene, für unübersichtlich

gehaltene neue Regelung des § 18 Abs. 2 in Verbindung mit § 17. Hierbei handelt es sich um die Wiederholungsuntersuchungen für das Personal in Lebensmittelbetrieben. Die zur Zeit geltende Regelung sieht Wiederholungsuntersuchungen in festen Zeitabständen vor. Diese Regelung hat sich jedoch als sehr kostenaufwendig im Verhältnis zu der geringen Effizienz der Untersuchungen erwiesen. Durch die neue Regelung wird angestrebt, daß für bestimmte Personenkreise, von denen ein erhöhtes Infektionsrisiko ausgeht und die im § 18 Abs. 2 im einzelnen umrissen werden, häufigere Wiederholungsuntersuchungen vorgesehen werden oder angeordnet werden können. Diese Regelung senkt einerseits die entsprechenden Kosten und läßt eine größere Effizienz der Untersuchungen erwarten. Das angestrebte Ziel läßt sich allerdings nicht erreichen, ohne daß die Regelung komplizierter wird und für den Bürger nicht mehr so transparent ist wie eine einfache Pflicht, sich Wiederholungsuntersuchungen in festen Zeitabständen zu unterziehen. Die Bundesregierung ist auch insoweit der Auffassung, daß diese Regelung aus fachlichen Gründen notwendig ist.

Nach allem sieht die Bundesregierung keine Möglichkeit, der Anregung des Bundsrates zu folgen, ohne die Wirksamkeit der zur Krankheitsverhütung und -bekämpfung erforderlichen Maßnahmen zu beeinträchtigen.